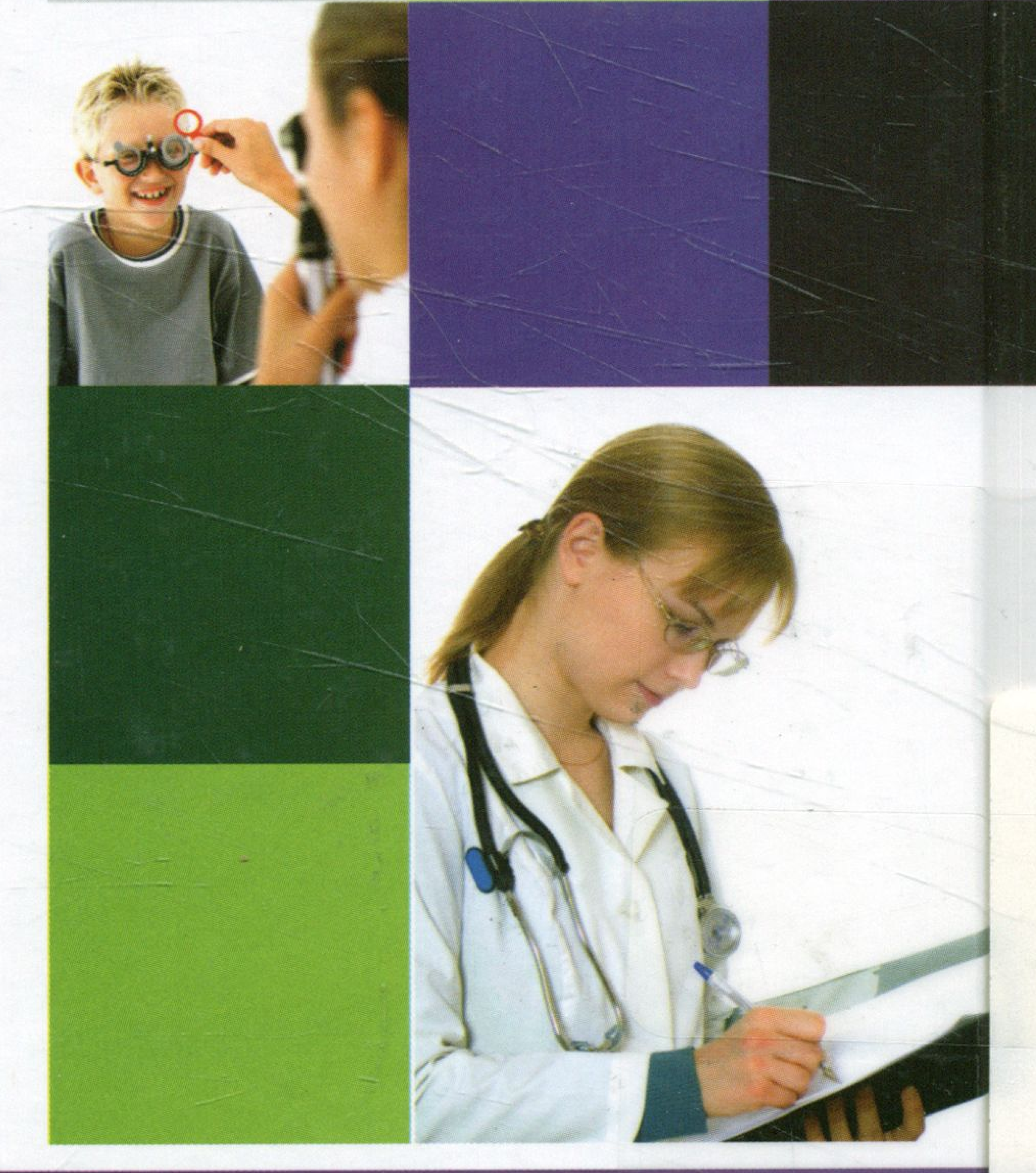
تمريض صحة المجتمع

الصحة العامة

أ. وفاء فضة
أ. يوسف قزاقزة
أ. كامل العجلوني







اليازوري

تمريض صحة المجتمع

الصحة العامة

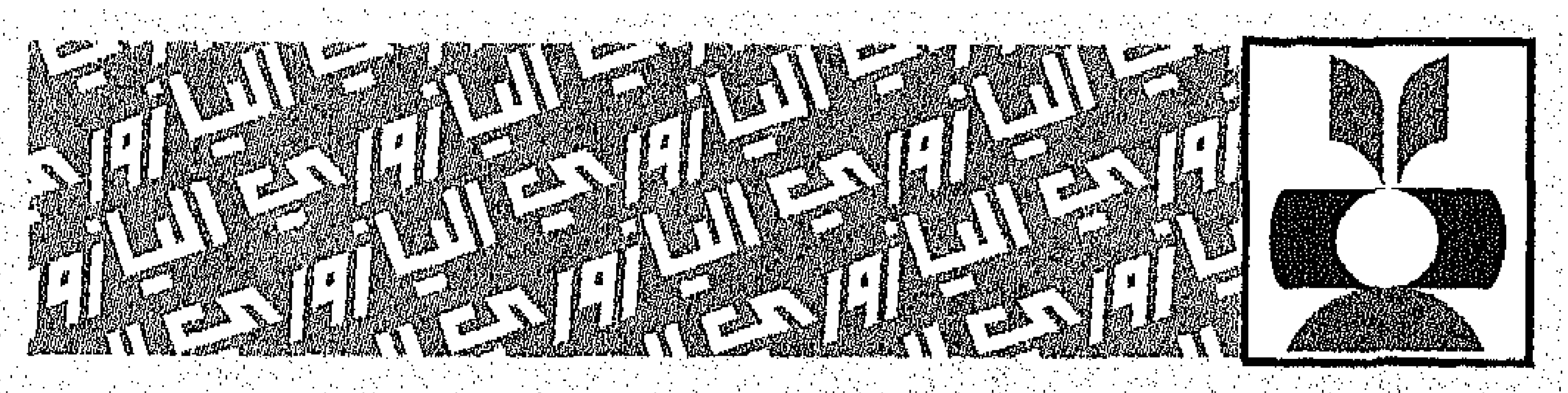
أ. وفاء فضة أ. يوسف قزاقزة
أ. كامل العجلوني



تمريض صحة المجتمع

الصحة العامة

أ. وفا. فضة أ. يوسف قزاقزة أ. كامل العجلوني



الطبعة العربية الثانية ـ ٢٠١٥

رقم الإيداع 2014/3/1327

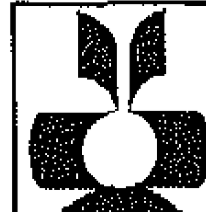
التدقيق اللغوي : ياسـر سلامـة

التحـريــر : هيئـة تحريـر

تصميم الغلاف : نضال جمهور

الصف والإخراج : أسمى جرادات

المطبعة : مطبعة برجي - بيروت




دار اليـــازوري العلمية للنشر والتوزيع

عمان - وسط البلد - شارع الملك حسين

هاتف: 4626626 6 962+ تلفاكس: 4614158 6 962+

ص. ب: 520646 الرمز البريدي: 11152

info@yazori.com www.yazori.com

محتويات الكتاب

المقدمـــة

تمريض صحة المجتمع

كانت نشأة التمريض في العالم في عهد الرسول محمد (ﷺ) في الجزيرة العربية وأول رائدة للتمريض في العالم كانت عربية وهي رفيدة بنت سعيد الأسلمية. وقد رافقتها وتلتها أفضل نساء المجتمع الإسلامي اللواتي انخرطن في سلك التمريض وتضميد جروح الجرحى في الحروب والمعارك– ولكن التاريخ بصورة عامة أهمل هذه النشأة السليمة للتمريض وركز الضوء كله على نشأة التمريض في العالم الغربي– وبما أننا هنا لسنا بصدد استعراض تاريخ التمريض وإنما كيفية تطور فرع من فروع التمريض وهو تمريض الصحة العامة الى تمريض صحة المجتمع فلن نخوض في تفصيلات ما حدث إلا بقدر تعلقه بجذور تمريض الصحة العامة التي نمت في الغرب.

في بداية توسع وتطور الخدمات الطبية بعد الثورة الصناعية كانت الخدمات العلاجية والوقائية متداخلة وكان التركيز منصباً على الخدمايت العلاجية. أما التمريض فقد كان بمستوى بسيط جداً وله طابع حرفي أكثر مما هو مهني ، حيث كان الأطباء يدربون خلال العمل بعض المساعدات لهم على ان يقمن ببعض الأعمال التي يُريد الطبيب أن يقمن بها. ولذلك قيل ان التمريض بدأ تخصيصاً فقد كان القرن في الثامن عشر ممرضات للحميات وممرضات للتدرن وممرضات للأطفال

وهكذا...وبتطور العلوم الطبية والصحية وبالتحديد بعد الإكتشافات الطبية التي جرت في القرن التاسع عشر واكتشاف بعض الجراثيم (الميكروبات) وطرق علاجها وتطور طرق التعقيم والتطهير تطور التمريض ايضاً وأخذ منحنى العمومية بدل التخصص علاوة على أنه أصبح فناً يحتاج الى دراسة وتدريب خاصين به ولا يمكن اعداد ممرضة دون ان تتلقى الدراسة وتمارس التدريب في مدرسة خاصة بالتمريض ولأن الطبيب وحده لايمكنه ان يُعد الممرضة المطلوبة بل الطبيب والممرضة الممارسة بالتعاون يمكنهما ان يتعاونا على تدريب الممرضة المطلوبة. وكانت الرائدة في هذا المجال هي الممرضه الانكليزية فلورنس تايتخكيل. ومنذ ايام تايتخيكل بدأ التمريض يدخل مرحلة جديدة هي مرحلة الدراسة والتدريب في مدارس خاصة به واستمر التركيز منصباً على إعداد الممرضه المؤهلة لمعالجة المرضى داخل المستشفيات.

يمكن إعداد ممرضة دون أن تتلقى الدراسة وتمارس التدريب في مدرسة خاصة بالتمريض ولان الطبيب وحده لايمكنه ان يُعد الممرضة المطلوبة بل الطبيب والممرضة الممارسة بالتعاون يمكنهما ان يتعاونا على تدريب الممرضة المطلوبة. وكانت الرائدة في هذا المجال هي الممرضة الانكليزية فلورنس تايتخيكل . ومنذ ايام تايتخيكل بدأ التمريض يدخل مرحلة جديدة هي مرحلة الدراسة والتدريب في مدارس خاصة به واستمر التركيز منصباً على إعداد الممرضة المؤهلة لمعالجة المرضى داخل المستشفيات.

تعريف صحة المجتمع:

عرفت منظمة الصحة العالمية صحة المجتمع بأنه الحالة الصحية لأفراد المجتمع والمشكلات التي توثر في صحتهم والرعاية الصحية التي تقدم للمجتمع. ويتطلب تقديم االرعاية الصحية التوصل الى فهم كامل للسكان الواجب خدمتهم والمعلومات المتعلقة بالصحة مثل البيانات الديمغرافية والخصائص البيئية والمعلومات الاقتصادية والإحتياجات الصحية وانتفاع السكان بخدمات الرعاية الصحية.

خصائص صحة المجتمع:

١- ايصال الخدمات الصحية الأولية لكافة السكان اينما وجدوا . والوصول للأفراد لتقديم الخدمات الصحية لمن لا يتمكن من مراجعة المراكز الصحية في مناطق سكناهم.

وقد اوضحت منظمة الصحة العالمية ان معظم السكان يرغبون للعيش في المناطق القروية والنائية بينما معظم مراكز من الخدمات الصحية موجودة في المدن الكبرى .

٢- ضرورة مشاركة افراد المجتمع وتحفيزهم الى أقصى حد ممكن للمشاركة في عملية المسح الصحي للمجتمع وتحديد الحاجات والمشاكل الصحية ثم تحديد الأهداف والقيام بالتخطيط الصحي السليم وكذلك محاولة اشراكهم قدر الإمكان في تنفيذ الخطة الصحية وتقديم الخدمات كي يُقضى على ماهو سائد من اتكالية المجتمع على الجهاز الصحي.

وتسعى القطاعات الصحية للإستفادة من أفراد المجتمع و تنفيذ الخطه الصحية على

المستوى المحلي وايصال الخدمات الصحية لجميع أفراد المجتمع في المنطقة التي يعيشون فيها. وأيضاً محاولة إشراك القادة المحليين والعمال الصحيين وطلبة الجامعات والمدارس القيام بعملية تقديم الخدمات الصحية والأخذ بآرائهم في تحسين وتطوير هذه الخدمات وذلك لأنهم على تماس مباشر بالمجتمع يتحسسون حاجاته ومشاكله اكثر من غيرهم.

٣- ومن أهم الخصائص الرئيسية لتمريض صحة المجتمع هو ان الممرضة يجب ان تلم إلماماً عميقاً بمعلومات ومهارات في مجال الصحة العامة و تحديد الحاجات ووضع الأهداف الصحية والتخطيط الصحي وتقديم الخدمات اي تنفيذ الخطة وبالتالي تقييمها. الأمر الذي استعدى اجراء تغييرات جذرية في البرامج التمريضية. وعليها ان تكون ملمة بكيفية التعامل مع أفراد المجتمع وتحفيزهم للمشاركة في هذه الخطوات لخدمة أنفسهم وتطوير الخدمات الصحية التي تقدم لهم. لتكون مؤهلة لان تلعب الدور المُلقى على عاتقها في خدمات تمريض صحة المجتمع. وعلاوة على ذلك فقد تصبح في يوم ما مسؤولة عن تدريب المتطوعين لبرامج الصحة والإشراف على كيفية قيامهم بتقديم الخدمات الصحية الأولية لمجتمعهم لذلك عليها الإلمام بمبادىء وطرق التدريب والتدريس وكذلك الإشراف وهذا ما يجب ان نعلمه في برنامج الصحة والتمريض لكي نعد ممرضات/ ممرضين قادرين على حدمة المجتمع.

هذا الكتاب أعد خصيصاً لطلبة التمريض المشارك والبرامج التي بالخدمة

الإجتماعية و الصحية العامة فقد ارتؤى ان يُخصص لتزويد هؤلاء الطلبة بالمعلومات الأساسية في هذا المجال. آملين ان نتمكن من إعداد برامج مكمّلة لتدريب وتأهيل صحة المجتمع ودور المرضة في صحة المجتمع وعند ذلك ستتمكن طلبتنا من الإلمام بالمادة بشكل أفضل بعد ان يكون لديهم أساسيات في تمريض الصحة العامة.

الفصـــل الأول

المقـدمـة

مفاهيم وتعريفات في الصحة العامة وتمريض الصحة العامة:

قبل ان نعرّف تمريض الصحة العامة أو صحة المجتمع من الأفضل لنا أن نُلم ببعض التعاريف المتعلقة به مثلاً أن نعرّف ماذا نعني بـ « الصحة) وما معنى «الصحة العامة» ثم ماذا نعني بـ « التمريض» ومن هي « الممرضة» وبعد ذلك عندما نعرّف «تمريض الصحة العامة» نكون قد امتلكنا خلفية تؤهلنا لاستيعاب مفهوم هذا الإختصاص النادر في العالم.

الصحة:

عرفتها الصحة العالمية بأنها:

« حالة الرفاه الكامل جسمياً وعقلياً واجتماعياً وليس فقط خلو الإنسان من المرضى والعجز».

وهذا التعريف في الحقيقة يختلف عما كان يعتقد به الناس سابقاً. ففي السابق إذا لم يشكُ الإنسان من ألم أو مرض في جسمه يعتبر صحيحاً حتى وإن كان منحرفاً إجتماعياً او مضطرباً نفسياً. ولذا تبين بأن الإنسان لايعتبر صحيحاً وسليماً إلا إذا كان جسمه وعقله ووضعه الإجتماعي سالماً وان الصحة لاتفي فقط عدم وجود أمراض أو عاهات او تشوهات في جسم الإنسان.

الصحة العامة:

عرف « ونزلو» الصحة العامة بأنها:

« علم وفن منع حدوث الأمراض وإطالة الحياة وإدامة الصحة وذلك من خلال جهود إجتماعية منظمة تعمل على تحسين البيئة والسيطرة على الأمراض الساريه والمعدية وتثقيف الفرد بطرق وأهمية النظافة البدنية وتنظيم الخدمات الطبية والتمريضية وتطويرها للقيام بالتشخيص والعلاج المبكرين، وكذلك العمل على تطوير المكننة الاجتماعية لتوفير مستوى من العيش كافٍ لإدامة الصحة. لذا فإن تنظيم كل هذه الخدمات يعتبر ضرورياً جداً لجعل كل إنسان يتمتع بحقه في الحصول على صحة جيده وعمر طويل». ومن التعريف الشامل الذي قدمناه « لونزو» نرى بوضوح ان الصحة العامة لاتعمل على منع حدوث الامراض بل تطور ثقافة الفرد والمجتمع صحياً كي يتمكن الجميع من إدامة صحتهم ومراجعة الجهات الصحية عند حدوث اي خلل في حالتهم الصحية. وتعمل أيضاً على تحسين البيئة وتطوير المكننة لصالح الصحة فهي ليست خدمات طبية فقط وإنما خدمات صحية وإجتماعية في الوقت نفسه.

وبما أننا نهدف من هذه التعاريف الى التوصل الي معرفة طبيعة وأبعاد تمريض الصحة العامة فيجب ان نلم اذن بتعريف الممرضه.

الممرضـة:

عرفت منظمة الصحة العالمية الممرضة بمايلي:

« هي الانسانة التي أنهت برنامجاً عملياً ونظرياً في دراسة أساسيات في التمريض

وأصبحت مؤهلة وقادرة على تقديم خدمات التمريض في المراكزوالمجتمع بغرض رفع مستوى الصحة ومنع حدوث الأمراض والعناية بالمريض». لذا يظهر لنا جلياً تطور فنون وعلوم التمريض، فالتمريض لم يعد مقصوراً على العناية بالشخص المريض سريرياً فقط بل توسع ليشمل تقديم بعض الخدمات للأفراد وللمجتمع بهدف مساعدتهم على أن يستمروا بصحة جيدة من جهة وتقديم خدمات أخرى تهدف الى منع حدوث الأمراض والوقاية منها مثلاً.إعطاء اللقاحات ضد بعض الأمراض وتثقيف الناس وإرشادهم حول جميع الإتجاهات الصحية الصائبة لحد من حدوث المضاعفات المهنية وغيرها بالإضافة الى الوقاية من الأمراض» .

تعريف التمريض:

« إن التمريض بمعناه الواسع هو فن وعلم ورعاية جسم ونفسية وعقلية المريض وتطوير جسم ونفسية وعقلية ذلك المريض بواسطة تثقيفه صحياً وتقديم الأمثلة له وكذلك تقديم العناية التمريضية للمريض وتشمل العناية بجسمه والبيئة المحيطة به ونفسيته.

ولا تقتصر خدمات التمريض على الفرد فقط بل تتعداه لتشمل العائلة والمجتمع أيضاً».

فالتمريض لايعني العناية بالشخص المريض الى ان يشفى او يتوفاه الأجل فقط بل هناك أبعاد واسعة جداً لهذه المهنة تشمل خدمات اخرى تساعد على تطوير وتحسين الصحة حتى قبل حدوث المرض منها كما تبين من التعريف السابق، الإرشاد والتثقيف الصحي، فلو كان التمريض يعني فقط العناية بالفرد المريض لما وجدنا عدداً كبيراً من الممرضات يصرفن الجهد والوقت لتعليم الأم كيفية إعداد طعام مُغذٍ ونظيف لطفلها الوليد.

ويعمل التمريض أيضاً على منع حدوث بعض الأمراض فمثلاً نرى أن الممرضين و الممرضات يقومون بالتلقيحات وإعطاء التلقيحات بناء على ارشادات الطبيب الضرورية للوقاية من بعض الأمراض الانتقالية. وكذلك العناية بنفسية المريض وشعوره . فما جدوى تضميد جرح المريض بعد العملية دون ان يصحبه العمل على مراعاة نفسيته لديه على تطور صحته وعلى انعكاسات هذه العملية على نمط حياته وعلاقاته الإجتماعية للمريض . وأخيراً فخدمات التمريض لاتقتصر على الفرد بل تتعداه لتشمل العائلة والمجتمع . فعندما تجتمع الممرضة بالزوجين سويةً لتطلعهما على الطرق المختلفة لتنظيم الاسرة وعلى الفوائد الصحية لكافة افراد العائلة في تنظيم الاسرة فإن ذلك يدل على الإهتمام بالأسرة وليس بالفرد فقط . ونورد مثلاً آخر علي اهتمام التمريض بالمجتمع ككل ونقول عندما يشارك التمريض بحملات المسح الصحي في المجتمع والتي تهدف الى التعرف على المشاكل الصحية في ذلك المجتمع لغرض المشاركة في اعداد خطط صحية لمعالجتها.

وبعد الالمام بتعريف الصحة والصحة العامة والممرضة والتمريض نأتي لنلم بتعريف تمريض الصحة العامة الذي يستند على كل ما ورد من تعريفات والذي لا يمكن فهمه اساساً دون الالمام بتلك التعاريف.

تمريض الصحة العامة:

عرفت منظمة الصحة العالمية تمريض الصحة العامة كمايلي:

هو الجزء المتداخل لبرنامج الصحة العامة وهو اختصاص او حقل من حقول التمريض ، يجمع بين مهارات التمريض ومهارات الصحة العامة وبعض أوجه الخدمات الاجتماعية ويعمل كجزء من برنامج الصحة لتحقيق: إدامة الصحة وتطوير

الاوضاع البيئية والإجتماعية والتأهيل الصحي والإجتماعي ومنع حدوث الأمراض والعاهات. ويركز تمريض الصحة العامة على الإهتمام بصحة العوائل وتطويرها وكذلك الإهتمام بالفرد المريض خارج نطاق المستشفيات ورعاية العائلة.

ويهتم تمريض الصحة العامة بعينات اجتماعية لها مشكلة صحية واحدة. ولقوة العلاقة بين ممرضة الصحة العامة والعوائل التي تُعنى بها فقد اعتبرت ممرضة الصحة العامة القناة التي بواسطتها تنقل الخدمات الصحية من الجهات الصحية الى الفرد».

من بداية التعريف يظهر واضحاً ان طبيعة خدمات تمريض الصحة العامة وخدمات الصحة العامة متشابهة ومتداخلة أحياناً لأنها تهدف الى نفس الأهداف ألا وهي إدامة وتطوير الصحة ومنع حدوث الأمراض او تشخيصها مبكراً ثم علاجها. أما الجزء الثاني من التعريف فيبين لنا بوضوح مجالات تقديم خدمات التمريض في برنامج الصحة العامة. فبينما ترى التمريض في المستشفيات يركز على معالجة الفرد المريض الراقد في المستشفى والعناية بجسمه ونفسيته ووضعه الاجتماعي ثم الاهتمام بعائلته ومجتمعه ترى هنا أن تمريض الصحة العامة يركز على الإهتمام بالعوائل في بيوتها ويحاول تطوير صحة هذه العوائل فمثلاً الممرضة في مركز رعاية الأمومة والطفولة تُعنى بالأم الحامل وتطور صحة هذه العوائل فمثلاً الممرضة في مركز رعاية الامرمة والطفولة تُعنى بالأم الحامل وتطور حملها وترشدها الى طرق العناية بصحتها أثناء الحمل والولادة وفترة النفاس وتُعنى بالأطفال وتعطيهم التلقيحات الضرورية في الأوقات المحددة. ،كمثال على العناية التي يقدمها تمريض الصحة العامة للفرد خارج نطاق المستشفى زيارة الممرضة للشخص المصاب بداء البول السكري في بيته وتعليمه كيفية حقن نفسه بالأنسولين وإرشاده الى نوعية الغذاء الذي يجب ان يتناوله

وكيفية إعداده وكذلك مساعدته في التعريف على بداية مضاعفات المرض واختلاطاته ومتى يتوجب عليه مراجعة الجهات الصحية.

أما مفهوم اهتمام تمريض الصحة العامة بعينات اجتماعية لها مشكلة صحية واحدة فيمكن ان تمثله مراكز تأهيل المتخلفين عقلياً التي تسعى لتعليم هذه الشريحة الاجتماعية طرق التأقلم والعيش بشكل أفضل ومزاولة بعض الفعاليات التي يتيح لهم تكوينهم الجسماني والصحي القيام بها.

تمريض الصحة العامة:

عرّفت مس بيرن ممرضة الصحة العامة كمايلي:

ممرض / ممرضة صحة المجتمع هم الممرض / الممرضة اللذان يقوموا بزيارات منزلية لإرشاد العائلات على كيفية الحفاظ على صحة كل فرد فيهم. ويشمل ذلك النساء الحوامل، والمرضعات، والأطفال الرضع، والأطفال بعمر المدرسة، والمراهقين، والعمال ، والشيوخ. وهي تعتبر مُدرسة ومُرشده صحية للعائلة مستعدة لمساعدة الناس في كل الظروف من ولدتهم الى مماتهم في حدود امكاناتها، ومساعدتهم للإتصال بالجهات الصحية في الحالات التي تخرج عن حدود امكاناتها . وهي بخلفيتها العلمية كالباحثه الإجتماعية/ الطبية تعرف أسباب الأمراض والعاهات في المجتمع وتتمكن من مساعدة الناس في التغلب عليها او تحليلهم الى جهات طبية او اجتماعية تساعدهم علي حلها وبما انها بحكم عملها على اتصال دائم بالعوائل فإنها احياناً تتوقع ما سيحدث لهم من أشكالات صحية وتعمل على منع حدوثها او تعلمهم كيفية الوقاية منها.

من هذا التعريف يظهر لنا ان ممرضة الصحة العامة تُعنى بكل الناس من مختلف الأعمار والأجناس وتحاول حل جميع المشكلات الصحية لكافة أفراد المجتمع اذن فهي تختلف عن الممرضة المتخصصة بتمريض الاطفال التي تُعنى بالطفل ومشاكله فقط وتختلف عن المتخصصة بتمريض الامراض النفسية والعقلية التي تُعني بمرض الامراض النفسية والعقلية فقط فهي تبعاً لذلك يجب ان تلم بكافة العلوم والاختصاصات التمريضية والطبية لأن نطاق عملها واسع جداً.

مجالات عمل ممرض/ ممرضة الصحة العامة:

١- المراكز الصحية الشاملة.

٢- الصحة المدرسية.

٣- مراكز الإسعاف والطوارئ.

٤- المستشفيات الحكومية الخاصة.

٥- عيادات النسائية والأطفال،

٦- المصانع.

٧ ضمن برامج تنظيم الأسرة وغيرها.

الفصـــل الثـانـي

مجالات تمريض الصحة العامة:

دور تمريض الصحة العامة هو جمع المعلومات عن الفرد او العائلة أو المجتمع الذي ستقدم له الخدمة، (فمن خلال استمارك خاص بذلك). ثم بعد ذلك تحاول تشخيص المشكلة الصحية الحقيقية التي يعاني منها وبالتالي تساعد على وضع خطه مفصلة للتغلب على هذه المشكلة ومعالجتها ثم تنفيذها بتقديم الخدمة التمريضية المطلوبة لمساعدة الفرد أو العائلة او المجتمع. أو تحويل المريض الي مراكز صحية مختصة بذلك لإستكمال الخطة العلاجية.

ومجالات الخدمات لتمريض صحة المجتمع هي:

أ- خدمات رعاية الامومة والطفولة:

في هذا المجال تعمل الممرضة و تساعد على فحص الأمهات الحوامل ومتابعة حملهن مع الطبيب المختص وإذا وجدت أية أعراض جانبيه أو مضاعفات تخبر الطبيب المختص وتعمل على إرشاد الحامل الى كيفية العناية بالنظافة وتناول الغذاء المطلوب والقيام ببعض التمرينات الرياضية التي تساعد على ولادة طبيعية. وتتابع الحامل لحين الولادة وترشدها على إماكن التي تقدم لها خدمات كالمستشفيات او تُهيء الحامل لأن تلد في بيتها بمساعدة مولده مختصه. ثم تزورها لتطلع على حالتها والحالة الصحية للطفل الوليد ثم تبدأ بمتابعة صحة الوليد بأن تحيله الأم الى المركز بين فترة وأخرى للفحص وأخذ اللقاحات المطلوبة أو تزوره الممرضه في البيت

لتطمئن على صحته ونموه وإحالته الى الجهات الطبيه المختصة إذا لاحظت اية أعراض أو مشاكل صحية الى أن يصبح بسن المدرسة حيث تحاول اختبارته وأوراق فحوصاته الى خدمات الصحة المدرسية لتتابع صحته خلال سني الدراسة .

ب- خدمات الصحة المدرسية :

تساعد ممرضة تمريض المجتمع على رفع المستوى الصحي للطلاب فتتعاون مع الهيئة التدريسية على إيجاد مكان خاص تجعله ركناً للإسعافات الأولية التي تقدمها للطلاب إذا أُصيب أحدهم أثناء اللعب وفي الوقت نفسه تُعلم الطلبة والمدرسين كيفية تقديم الإسعافات الاولية للإصابات البسيطة . وتعطي بعض المحاضرات البسيطة للطلاب حول العناية بصحتهم وقد تجتمع بأهالي الطلاب وتحاول مناقشة حالة الطفل الذي يعاني من مشكلة جسمية أو نفسية أو اجتماعية للتوصل مع العائلة الى حل لها. وتعمل لوحدها أو بمساعدة أفراد الفريق الصحي على فحص الأطفال دورياً لمعرفة ما اذا كان الطالب يشكو من مرض معين واذا وجدت علامات او اعراض مرض ما فإنها تُحيل الطالب الى أقرب مؤسسة صحية لمعالجته مبكراً.

جـ- خدمات الإرشاد والتربية الصحية:

يقوم تمريض خدمة المجتمع بإرشاد الفرد والعائلة والمجتمع صحياً بعدة طرق فأما ان تقابل الشخص في المؤسسة الصحية التي تعمل فيها وترشده هناك او أن تزوره في بيته وترشده مع أفراد عائلته أو أن تشترك في حملات التوعية الصحية للمجتمع مع المرشدين الصحيين في زياراتهم للقرى والأرياف واجتماعهم الى الناس في مدرسة

القرية الإرشادهم الى كيفية الحفاظ على الصحة العامة او على كيفية الوقاية من مرض معين. او أن تشترك في برنامج توجيهية اذاعية او تلفزيونية لترشد الناس الى طرق المحافظة على الصحة او تكتب المقالات والبحوث حول الصحة والحفاظ عليها في الصحف والمجلات لتوعية أفراد المجتمع حسب الموضوع الصحي وأهميته.

د- العناية بمجموعات من الناس لها مشكلة صحية واحدة:

يعمل تمريض المجتمع في مركز لرعاية المعوقين . أو مركز أو عيادة مرضى السكري أو التدرن الرئوي حيث تقم لهم الخدمات والإرشادات الصحية المطلوبة حسب حالاتهم الصحية.

هـ- الزيارات المنزلية:

وهو مجال آخر من مجالات عمل تمريض صحة المجتمع حيث يذهب لزيارة العائلة حاملاً معه حقيبة طبية لبعض المواد للتضميد وحقن الإبر وقياس درجة الحرارة وبعض الأدوية الضرورية. ويكون الغرض إما لمتابعة الحالة الصحية لإمرأة حامل أو طفل وليد او للعناية بمريض ملازماً للفراش او شخص يعاني من عاهة معينة وإرشاد افراد العائلة حول كيفية العناية بهؤلاء المرضى ثم تعد تقريراً بالزيارة وتضعه في سجل العائلة في المؤسسة الصحية لتكون المعلومات جاهزة عند الحاجة للرجوع اليها.

و- المشاركة في خدمات تحسين البيئة :

تخرج ممرضة المجتمع الفريق الصحي لزيارة البيوت او المدارس او المعامل او الحقول للإطلاع على أوضاع البيئة هناك ومحاولة التعرف على مشاكلها ومساعدة

الناس في التغلب عليها وحلها. مثلاً تعليم المواطنين في الريف أهمية استعمال الحمامات وعدم التغوط والتبول قرب المنزل في الفضاء . وتعليم العائلات كيفية مكافحة الذباب ومساوئ الذباب على الأطعمة وبالتالي على الصحة. او المشاركة في حملات تطهير مياه االمستشفيات وتعليم المواطنين في الريف البعيد عن كيفية تعقيم مياه الشرب حفاظاً على صحتهم.

ز- الصحة المهنية:

قد تعمل ممرضة فريق المجتمع في معمل او مصنع وتكون مجالات عمله في الإهتمام بصحة العمال ومساعدة الطبيب في المعمل علي فحصهم ومعالجتهم، وإرشادهم الى استعمال أساليب الوقاية من مخاطر العمل مثل أهمية استعمال الأحذية المطاطية الواقية في المعامل الرطبة او استعمال الكمامات في معامل القطن. والإلتقاء بالعمال الذين يعانون من مشاكل صحية واجتماعية خاصة وزيارة اسرهم للتوصل الى حل للمشكلة التي يعاني منها العامل. وفي بعض الأحيان تقديم النصح والإرشاد الى إدارات المعامل بنقل بعض العمال غير المؤهلين صحياً لأداء عمل ما الى عمل آخر أكثر ملاءمة لوضعهم الصحي . هذا إضافة الى اهتمامها بنظافة المعمل وخاصة المطعم والمطبخ. حيث يتناول العمال وجبات طعامهم.

الفصـــل الثـــالـــث

دور تمريض المجتمع العامة في تقدير الرعاية الصحية الأساسية:

نعني بالخدمات الصحية الأساسية، الخدمات التي تقدم للمواطنين للحفاظ على صحتهم وتحسينها ولمنه حدوث الأمراض عندهم وتشخيص وعلاج الأمراض في وقت مبكر. وهي تشمل عادة رعاية صحة الأم عند الحمل والولادة والنفاس وكذلك رعاية صحة الطفل منذ ولادته الى سن المدرسة . ورعاية صحة الأطفال في المداس وتلقيحهم ضد الأمراض وتطوير تغذيتهم وتربيتهم صحياً. ورعاية صحة العمال وتثقيفهم حول أخطار المهنة. ومن الخدمات الصحية الأساسية الاخرى مكافحة الأمراض الصدرية وتشخيصها مبكراً مثل مرض التدرن الرئوي. وتشمل كذلك خدمات الصحة الريفية وتحسين صحة سكان القرى والإرياف . وكيفية التعامل معهم وتقديم الخدمات لهم. وتطوير صحة البيئة او تحسين البيئة وجعلها صحية وخالية من التلوث ، نقية الهواء والماء والتربة. كما أن مكافحة الأمراض الإنتقالية تعتبر أيضاً من الخدمات الصحية الأساسية لأنه إذا لمي تم مكافحة هذه الأمراض فإن المجتمع ككل تكون صحته معرضة للخطر.

وأخيراً فإن التأهيل اي العناية بالمصاب بعاهة او مرض مزمن ومحالة جعله يعيش ويتأقلم مع الحياة والمجتمع والعناية بالمعوقين يعتبر أيضاً من الخدمات الصحية الأساسية للمواطنين.

وبما أن تمريض صحة المجتمع ليست محددة فقط محددة بالعناية بعمر معين من الناس ولابنوع معين من الأمراض بل هي ترعى الفرد والعائلة والمجتمع سواء أكانوا أصحاء ام مرضى كل حسب حاجته الصحية، إذن فإن تمريض صحة المجتمع له دور في كل الخدمات الصحية الأساسية :

أولاً:

تمريض صحة المجتمع في خدمات رعاية الأمومة والطفولة:

١ . أهداف رعاية الأم:

لكل حامل ومرضع الحق في ان تحصل على رعاية جيدة لصحتها ، وتتعلم فن رعاية الطفل وتلد ولادة طبيعية ويكون طفلها طبيعياً. ورعايتها وفحصها بعد الولادة والعناية بالطفل الوليد ورضاعته. اذن فهو يبدأ قبل الحمل بمدة طويلة وذلك للعناية بصحة المراهقين والشباب الذين هم آباء وأمهات المستقبل ومساعدتهم على التفهم الصحيح لمعنى العائلة والعيش ضمن العائلة في المجتمع . ويتضمن ايضاً استشارات تقدم للآباء والأمهات حول طرق معيشتهم وتأثيرها على الحمل والولادة وتنظيم الأسرة بما يضمن سعادة الأسرة وحل مشكلة العقم عن طريق تقديم النصح والمعالجة ان أمكن.

٢ . اهداف رعاية الطفل:

للطفل أينما يكون الحق في أن يعيش وينمو في وحدة عائلة ويشعر بحب وطمأنينة في محيط صحي ويتناول غذاءاً جيداً ويكون تحت إشراف صحي ورعاية صحية كافية ويُعلم المبادىء الصحية في حياته اليومية.

دور ممرضة الصحة العامة في رعاية الأمومة:

١- تشارك في تطوير عمل المؤسسات الصحية والقوى الصحية العاملة المعنية برعاية النساء الحوامل والأمهات.

٢- ترشد الأمهات على ضرورة المراجعة الطبية واجراء الفحوصات خلال الحمل بشكل منتظم لمنع حدوث مضاعفات خلال الحمل.

٣- ملاحظة وضعية الأم الحامل واكتشاف أعراض وعلامات تدل على وجود مضاعفات الحمل عند الحامل أو اعتلال في صحتها. مثل مراقبة وقياس ضغط الدم باستمرار حيث ان ارتفاع ضغط الدم عن الحد الطبيعي خلال الحمل يكون عادة احد علامات تسمم الحمل.

٤- التوعية الصحية اللازمة للأم الحامل حول نوعية وكمية الغذاء الذي يجب ان تتناوله للحفاظ على صحتها وصحة الجنين وحول الرياضة المطلوبة لتسهيل عملية الولادة وساعات النوم في اليوم الواحد وكذلك طرق النظافة الجسمية والعناية بثدييها خلال الحمل.

٥- مراقبة الحالة النفسية للأم الحامل وتطمينها ومحاولة ازالة مخاوفها من الحمل والولادة.

٦- مشاركة الطبيب واعضاء الفريق الصحي في مركز رعاية الأمومة والطفولة في فحص ورعاية الام الحامل . مثل مساعدة الطبيب في فحص الحامل وجمع وارسال نماذج التحليلات الى المختبر بشكل صحيح وقياس ضغط دم الحامل وحرارتها ووزنها وكتابة التاريخ المرضي للحامل ومقابلة كل حامل على حدة

لنصحها وارشادها. أو إلقاء المحاضرات لمجموعة من الحوامل حول الحمل والعناية به والتهيؤ للولادة وتحضير متطلبات الطفل الوليد.

٧- زيارة الحوامل في بيوتهن وذلك لمتابعة حالتهن الصحية وارشادهن حسب امكانياتهن ووضعهن المنزلي.

مسؤوليات تمريض صحة المجتمع في رعاية الحوامل:

١- اكتشاف الحالات.

٢- تقديم الإرشاد والاستشارات الصحية.

٣- المتابعة المنزلية للحوامل وكذلك الإحالة الى المراكز المعينة.

٤- المشاركة في تقديم الخدمات في مركز الرعاية.

١- اكتشاف الحالات:

هناك نساء كثيرات في المجتمع لايراجعن الجهات الصحية خلال فترة الحمل ويعتبرن الحمل حالة فسيولوجية طبيعية لاتحتاج الى رعاية صحية. واذا حدثت لهن مضاعات الحمل فأكثرهن لايعرفن كيفية اكتشافها ومعالجتها مبكراً، أما الأخريات فإنهن وان عرفن ذلك لا يسعين الى الحصول على علاج لها ويعتبرنها جزءاً من متاعب الحمل. فمثلاً عندما تصاب الحامل بفقر الدم قد لاتشعر به حتى يستفحل ويشتد عليها ومع ذلك لاتراجع الجهات الصحية لمعالجته وتعتبر جزءاً من متاعب الحمل. وهنات يبرز دور ممرضة الصحة العامة. فهي ابعد أن تقوي علاقاتها مع العوائل التي تزورها في المنطقة وبعد ان تثبت وجودها مهنياً وعلمياً لاتحتاج الى تمشيط المنطقة لإكتشاف الحالات التي تحتاج الى رعاية خلال فترة الحمل بل أن

الحوامل أنفسهن يتصلن بها ويعرضهن عليها حالاتهن ومشاكلهن الصحية. ويحدث في أكثر الأحيان ان تكون الممرضة في زيارة منزلية لرعاية مريض مقعد في الفراش وتلاحظ أن هناك في هذه العائلة التي تزورها ام حامل تشكو مثلاً من صداع في الرأس واصفرار في اللون وضعف القوى وعندما تتبادل معها الحديث وتسألها عن حالتها تكتشف انها قد تكون مصابة بفقر الدم فتحيلها الى مركز رعاية الأمومة والطفولة القريب من دارها لأخذ العلاج اللازم وتحاول ان تقنعها بأهمية التسجيل في المركز. وبعد ذلك تبدأ بمتابعتها وتزورها بانتظام لتقديم النصح والإرشاد اللازمين لمثل هذه الأم.

إن مسؤولية اكتشاف الحالات مبكراً يجب ألا تغيب عن بال ممرضة الصحة العامة أبداً فعليها ان تتفقد كافة الحوامل اينما التقت بهن وتحاول بأسلوب ودي ان تفتح الحديث معهن للتعرف على وضعية حملهن وتطوره إذا كُنّ يعانين من مضاعفات الحمل وتحاول اقناعهن بضرورة المراجعة المنتظمة لمركز الرعاية حفاظاً علي صحتهن وصحة الجنين . وقد تؤدي الممرضة هذه المسؤولية وهي قائمة بعملها في مركز رعاية الامومة والطفولة مثلاً وترى اماً قد جبلت ابنها للتلقيحات وهي حامل وعليها علامات احد مضاعفات الحمل ورم الساقين فعلى الممرضة في هذه الحالة أن تتبادل الحديث مع هذه الأم فقد تكون الام مصابة بالزلال وبعد أن تكتشف الممرضة الحالة تحيلها إلى الطبيبة المختصة في رعاية الحوامل وتقنع الام بضرورة التسجيل في المركز ومتابعة الفحص وأخذ العلاج اللازم. وأحياناً تقوم ممرضة الصحة العامة بهذه المسؤولية وهي تمارس عملها في خدمات الصحة المدرسية حيث تكتشف معلمة من المعلمات حامل ولم تراجع أية جهة صحية وهي بحاجة الى ذلك. أو

عندما تكون في زيارة لأحد المعامل للإطلاع على الحالة الصحية للعمال وتلاحظ ان احدى العاملات حامل وعندما تسألها عن تطور حملها تجد ان هذه العاملة بحاجة الى دعاية صحية ومتابعة فتحاول اقناعها بضرورة المراجعة وأخذ العلاج اللازم. إذن فإن هذه المسؤولية لاتؤدي في مكان وزمان معينين بل هي جزء مهم من دور الممرضة ويجب ان تمارسه اينما كانت وفي كل الأوقات لتساعد على تحسين الحالة الصحية للنساء الحوامل وعلى العمل على تطوير صحة اجنتهن وبالتالي على ولادة أطفال أصحاء.

٢- تقديم الإستشارات الصحية:

ضرورة تقديم الإرشادات والإستشارات الصحية للحوامل في مجالين رئيسيين وهما :

١- مراكز رعاية الأمومة والطفولة حيث تعقد اجتماعات خاصة مع الحوامل وتعطيهم محاضرات في كيفية العناية بأنفسهن خلال فترة الحمل وكيفية التحضير للولادة وكذلك خلال العناية بالطفل الوليد بعد الولادة وبأنفسهن خلال فترة النفاس .

٢- الزيارة المنزلية حيث ترشد الام الحامل حسب حالتها الصحية وحسب امكانياتها المادية والاجتماعية.

أما المواضيع التي يجب ان تتناولها الممرضة خلال دروس التوعية الصحية والإرشاد للأمهات فهي:

١- فكره عامة وموجزة عن تشريح وفسيولوجية جسم الأم الحامل وعن كيفية تكون الجنين ونموه في رحم الام.

٢- علامات الحمل والتغييرات التي تحصل في جسم المرأة . ومنها إنقطاع الحيض والتقيؤ الصباحي وتضخم الثديين وتغير لون الحلمات في الثديين وظهور حبيبات حولهما . والوحام اي عدم الرغبة في تناول بعض الأطعمة والأشربة. وبعدها كبر حجم بطن الحامل....الخ.

٣- احتياجات الحامل وتضمن:

١- الغـذاء:

حيث يجب ان يكون صحياً تتوفر فيه كافة المكونات الرئيسية للغذاء الصحي.اي البروتينات والنشويات والفيتامينات والأملاح والسوائل. لأن الحامل تحتاج اليه للحفاظ على صحتها وطاقتها وكذلك يحتاج اليه الطفل الذي ينمو في رحمها ويتغذى منها. ولذلك يجب تناول اللحوم بكافة أنواعها والحليب ومنتجاته والحبوب الغنية بالبروتينات وهي المادة الضرورية لبناء أنسجة الجسم وتعويض التالف منها. ويجب تناول الحلويات والحبوب والأطعمة المصنوعة من الطحين الغنية بالنشويات لتزويد الام بالطاقة اللازمة وكذلك السكريات والخضراوات والفاكهة بكثرة التي تمد بالفيتامينات اللازمة والاملاح لتلافي عدة مضاعفات في الحمل قد تحصل للأم اذا لم تتناول الفيتامينات والأملاح الكافية مثل بعض انواع فقر الدم وتقرحات الجلد وجفافه وسهولة تعرضه للإلتهابات والإصابة بالزكام والنزلات الصدرية وتسوس الأسنان وتلفها وضعف الأعصاب وعسر الهضم ... وفي المحاضرات التي تعطيها ممرضة الصحة العامة للحوامل حول الغذاء يجب التركيز على أهمية تناول الحليب ومنتجاته لأنه غني بالكالسيوم وهي المادة الضرورية للطفل لنمو عظامه وكذلك ضرورية للأم للحفاظ على أسنانها وقوة عظامها. وتناول الطماطم

والبرتقال والكرفس والمعدنوس والأطعمة الغنية بالحديد حيث تحتاجه الام لتقوية دمها ومنع الإصابة بفقر الدم. وكذلك التركيز على ضرورة تناول ثلاث وجبات طعام رئيسية ان لم نقل خمسة لتوفير الكمية اللازمة من الطعام. أما فيما يخص النشويات والسكريات فهي ضرورية للحامل ولكن يجب عدم الإكثار منها حيث انها تؤدي الى السمنة والسمنة الزائدة غير صحية خلال الحمل وهي تضر ف يالولادة ايضاً فيجب اذن مراقبة وزن الحامل وكمعدل للزيادة الطفيفة في الوزن للحامل تكون ٩-١١ كيلو غرام.

٢- الرياضة والراحة:

الرياضة ضرورية للحامل لأنها تساعد على تنشيط الدورة الدموية وتقوية العضلات وهذا ما تحتاجه الحامل (أي تقوية العضلات) تهيؤاً للولادة. فالمشي أهم رياضة مقترحة للحامل وبمعدل ساعة واحدة يومياً. وطبعاً الحامل التي تشتغل في الدار دائماً او الحامل العاملة التي يتطلب عملها الوقوف كثيراً والمشي لاتحتاج الى رياضة المشي بقدر ما تحتاجه الحامل الموظفة التي تتطلب طبيعة عملها الجلوس عدة ساعات في النهار وراء المنضدة. وبعض الأعمال المنزلية تُعتبر رياضة جيدة في الأشهر الأخيرة من الحمل تحضيراً لجسم الأم للولادة مثل غسل الملابس بالأيدي وهي جالسة على الأرض ومسح أرضية البيت. أما خلال الأشهر الأولى من الحمل فإن التمارين الرياضية غير ضرورية أو مستحبة وذلك خوفاً من الإسقاط الذي قد يهدد الام والجنين. اما فيما يتعلق بالراحة فإن الحامل تحتاج الى النوم لمدة ثماني ساعات تقريباً في الليل وتحتاج الى حوالي ساعة نوم بعد الظهر لإراحة جسمها.

٣- الحالة النفسية:

في محاضرات في هذا الموضوع يجب ان تركز ممرضة الصحة العامة على ضرورة الراحة النفسية للحامل وأهمية الإبتعاد عن الأمور التي تؤدي الى الإجهاد النفسي والتوتر العصبي حيث ان ذلك يهدد صحة الأم والطفل فبعض التوترات العصبية القوية قد تودي الى النزف والإسقاط أحياناً والإجهاد النفسي يؤثر على الطفل فيولد عصبي المزاج وبعض الإنفعالات النفسية الحادة في الأشهر الاخيرة من الحمل تؤدي الى ولادة مبكرة قد يأتي الطفل غير كامل النمو. ومن المفضل في مثل هذه المواضيع التخصصية ان تستدعي ممرضة الصحة العامة طبيبياً يلقى المحاضرة للحوامل ليكون الموضوع شاملاً وتلم المحاضرة بجميع جوانبه.

٤-النظافــة الشخصية:

النظافة البدنية ضرورية جداً للحامل حيث ان جسمها بكافة أجهزته وغدده يقوم بجهدٍ إضافي وتتضاعف فعالياته وافرازاته . ويُنصح بأخذ حمام يومياً ان أمكن ذلك او العناية اليومية على الأقل بالثديين ومنطقة العجان والمهبل وذلك بتنظيف الثديين بالماء الدافئ يومياً وتنشيفهما جيداً لفتح المسامات الامر الذي يسهل عملية افراز الحليب بعد الولادة. ويحتاج الثديان الى بعض المساجات التي يجب أن توضحها الممرضة خلال الاستشارات التي تعطيها للحامل لمساعدته على در الحليب بعد الولادة وذلك بعمل مساج للثديين ابتداءً من الجهات الخارجية للثدي الى الحلمة تنشيط قنوات وغدد الحليب وفي الأشهر الاخيرة للحمل وخاصة الشهر التاسع يُلاحظ خروج مادة صفراء من الحلمتين تسمى بالكلوستروم وهي مادة مفيدة جداً وصحية ويمكن عمل مساج للحلمتين باستعمالها بدلاً من المراهم حتى لاتشقق

الحلمتين بعد الولادة. أما المهبل فيجب ايضاً غسله يومياً بواسطة الماء الدافئ وتنشيف المنطقة ولكن لايُنصح استعمال الصابون بكثره. وتُنصح الحامل التي تكثر الإفرازات المهبلية عندها في الشهر الأخير من الحمل باستعمال الفوط الصحية وتبديلها عدة مرات باليوم.

٥- ملابس الحمل:

يفضل ان تكون واسعة وغير ضاغطة على اي جزء من الجسم. ويجب ان تركز الممرضة على ضرورة ان ترتدي الحامل حمالة الصدر دائماً (السوتيان) وان تكون بحجم ملائم لحجم الثديين وليست ضيقة إطلاقاً ومريحة وان ترتديها دائماً وذلك لان الثديين في حالة تضخم وكبر خلال الحمل وعند عدم ارتداء الحمالة يهبطان الى الأسفل ويصعب اعادتهما الى وضعهما الطبيعي بعد الولادة.

وهنا أيضاً يجب توضيح أهمية نظافة ملابس الحامل وخاصة الداخلية منها لمنع التلوث.

٦- الإبتعاد عن مصادر التدخين والكحول والمنبهات:

ثبت علمياً وإحصائياً ان التدخين يضر بجسم الإنسان وخاصة المرأة الحامل لأن جسمها مرهق اكثر من جسم الإنسان الإعتيادي ومعرض للإصابة بالأمراض أكثر. ويضر الجنين ايضاً. حيث ثبت ان الأمهات المدخنات يلدن اطفالاً صغار الحجم اي ذوي وزن أقل من غيرهم..وفي هذا المجال يفضل شرح مضار التدخين بالتفصيل ، إذ أننا في هذا الجزء من الفصل لسنا بصدد التعرض لما ينبغي ان تنطوي عليه المحاضرات والإرشادات وإنما بصدد التركيز على النقاط الذي يجب ان تُنبه ممرضة الصحة العامة

النساء الحوامل اليها خلال ارشادهن.

أما الكحوليات فهي مؤذية جداً للجهاز العصبي للأم والجنين بصوره خاصة. والمنبهات مثل الشاي والقهوة تضر بالحامل وبالجنين ايضاً.

٧- علامات قرب الوضع:

تبدأ بالآلام التي تشعر بها الأم في ظهرها وبعض التقلصات غير المنتظمة التي تحدث في البطن في الأيام الاخيرة من الحمل. وزيادة الافرازات المهبلية وهبوط البطن وزيادة التبول . وآخرها افرازات مائية كثيرة تسمى بالعامية (ماء الرأس).

أما العلامات التي تستدعي الحامل للذهاب الى المستشفى هي التقلصات المنتظمة التي تحدث في البطن وتبدأ بآلام قوية في الظهر وتستمر لمدة دقيقة او دقيقتين وتختفي مرة أخرى وتكون الفترات بين تقلص وأخرى منتظمة ففي البداية بين ساعة وأخرى وعند قرب الولادة تكون الفترة بين تقلص وآخر دقائق محدودة.

٨- الـولادة:

يجب على تمريض صحة المجتمع توضيح مراحل الولادة للحوامل وآلامها لتهيئة الأم نفسياً لها والتركيز على أن أكثر المختصين لايسمون ذلك ألماً بل هو عبارة عن تقلصات تساعد على خروج الجنين من رحم الام وانه كلما تعاونت الام مع الطبيبة او الممرضة المولدة كلما سهلت عملية الوضع. وأهم نقطة في هذا الموضوع يجب توضيحها هو ان لاتبذل جهداً عند حدوث التقلصات بل تحتفظ بجهدها وطاقتها الى حين ان يبدأ رأس الطفل بالخروج اي الى ان تطلب منها الطبيبة او المولدة ان تدفع الطفل خلال التقلصات . أما قبل ذلك فيجب التركيز على الحوامل بضرورة أخذ

نفس طويل خلال التقلصات . ويجب ايضاً التركيز على أهمية اتباع ارشادات القائمة بالتوليد وعلى عدم الانفعال والخوف لان ذلك يعتقد الولادة.

٩- الملابس والأدوات التي يجب تحضيرها قبل الذهاب للمستشفى:

على الأم الحامل تحضير ملابس للطفل من القطن الناعم وحفاظات ناعمة غير ضيقة وقطعة قماش يلف بها عند الولادة لتدفئة . وكذلك قطعة قماش او منشفة يلف بها عند ولادته ويُنظف بها. وإذا كانت الأم سترضع الطفل رضاعة اصطناعية فيركز على أهمية تحضير زجاجات الرضاعة وإناء تعقيمها والحليب الذي سيستعمل وكذلك يجب تنبيه الأم لكي تحضر ملابسها الخاصة بها وخاصة الداخلية والمناشف الصحية حيث ستحتاج اليها كثيراً . كما أن من الضروري ارشاد الحامل لتهيئة مكان نظيف ودافء لنوم الطفل. ويفضل أيضاً في هذا المجال ان تشرح الممرضة كيفية غسل الطفل وتنظيفه للأم او يؤجل ذلك ويشرح للأم خلال الزيارة الأولى لها بعد الولادة.

وكل هذه الإرشادات يمكن ان تعطي في الرعاية او خلال لزيارة المنزلية للأم الحامل كما سبق وبيّنا.

٢- المتابعة المنزلية :

ومن المسؤوليات الرئيسة لتمريض صحة المجتمع هي الزيارة المنزلية للحامل خلال فترة الحمل ومتابعة حالتها الصحية. هناك الكثير من الحوامل يسجلن انفسهن في مراكز رعاية الأمومة والطفولة ويراجعن في بداية الحمل مرة او مرتين ثم ينقطعن بعد ذلك. لأسباب مختلفة ومتعددة منها ان الحامل في بداية الحمل تود للتأكد من الحمل

فتراجع المركز لإجراء الفحوصات والتحليلات اللازمة وبعد ان تتأكد من الحمل تنقطع عن المراجعة خاصة عندما لاتشعر بمضايقات خلال الحمل. او تراجع لأنها تشعر في البداية ببعض المضايقات مثل عسر الهضم او الوحام او كثرة التبول او بعض الآلام في بطنها وعندما تختفي هذه المضايقات تنقطع عن المراجعة. وهناك قسم من الحوامل خاصة ذوات المستوى الثقافي البسيط يعتقد انه بما ان المركز لم يصف لهن مقويه واكتفى بتزويدهن ببعض الاقراص فقط فإن العناية فيه غير جيده وينقطعن عنه. وهنا تظهر أهمية مسؤولية ممرضة صحة والمجتمع والتي يجب ان تزور هؤلاء الحوامل في بيوتهن وتتابع حملهن وتحاول ان ترشدهن في بيوتهن وحسب حالاتهن الصحية والثقافية والاجتماعية وتحاول قدر الامكان اقناعهن بضرورة مراجعة مركز الرعاية وبأهمية الخدمات التي يقدمها لهن المركز . ويجب ان تشرح لهن أهمية المحاضرات التي تُلقى على الحوامل في المركز وضرورة حضورهن. وتُحيل الحالات لتي تحتاج الي فحص وعلاج مبكرين الى مركز رعاية الامومة والطفولة. وكذلك تُحيل بعض الحالات الى الأطباء الاخصائيين في العيادات الشعبية او المستشفيات حسب الحالة التي تواجهها.

أما إذا كان حوامل في المنطقة يجب زيارتهن وتجد الممرضة نفسها مضطرة لزيارة البعض وتأجيل زيارة البعض الآخر . فإن القواعد التالية تساعدها في اختيار الحوامل اللاتي يجب زيارتهن اولاً:

أولويات زيارة الحوامل:

يجب التركيز وإعطاء الأولوية على متابعة الحوامل اللواتي يقعن ضمن المواصفات التالية:

١- الحوامل اللواتي يشتكين من مضاعفات الحمل مثل تسمم الحمل والدوالي وفقر الدم...الخ.

٢- الحوامل اللواتي لم يراجعن اية جهة صحية منذ بداية الحمل.

٣- الحامل لأول مرة وعمرها فوق الأربعين.

٤- الحامل التي تشكو من امراض مزمنة مثل مرض التبول السكري وامراض القلب والتدرن وارتفاع ضغط الدم...الخ .

٥- الحامل التي تعاني من امراض نفسية واضطرابات عقلية.

٦- الحامل الصغيرة في السن.

٧- الحامل التي تعاني من صعوبات حمل سابق.

٤- المشاركة في تقديم الخدمات في مركز الرعاية:

عندما تراجع المرأة الحامل مركز رعاية الأمومة والطفولة فإنها ترى ممرضة صحة المجتمع العامة قبل ان تذهب الى الطبيب المختص لفحصها واعطائها العلاج اللازم حيث ان الممرضة هي التي تسجل بعض الملاحظات عن الحامل في استمارتها الخاصة بها وتجري لها بعض الفحوصات الاساسية مثل قياس الوزن وضغط الدم ...الخ ثم تذهب الى الطبيبة ثم تعود الى ممرضة الصحة العامة لتأخذ منها بعض الإرشادات

في الزيارة الاولى للحامل:

١- اخذ التاريخ الصحي والمرضي للحامل ويشمل:

الامراض التي أُصيبت بها خلال عمرها والعلاجات الت تناولتها والعمليات الجراحية التي أُجريت لها. وكذلك أخذ تواريخ الحمل والاسقاطات والولادات التي حدثت عندها. وأخذ بعض المعلومات عن الحالة الصحية لأفراد العائلة مثل صحة زوجها واولادها وفيما اذا كانوا قد اصيبوا بأمراض وماهي.

٢- فحص الحامل جسمياً ويشمل : الرأس والرقبة والصدر والبطن والأسنان والأطراف.

٣- المشاركة في إجراء الفحوصات المختبرية وتشمل:

تحليل الدم والبول .

٤- قياس ضغط الدم دورياً.

٥- قياس وزن الحامل.

٦- تقديم الإرشادات اللازمة حسب وضعها .

٧- تحويل الحامل الى الجهات الصحية الأخرى ان استدعت حالتها الصحية لذلك.

٨- متابعة صحة الحامل إما بإعطائها مواعيد المركز دورياً او بزيارتها في بيتها في حالة عدم استطاعتها مراجعة المركز.

في الزيارات المنزلية:

١- أخذ تاريخ تطور الحمل منذ زيارتها الاولى للمركز وماذا حدث لها خلال الفترة بين الزيارتين .

٢- المشاركة في فحص الحامل بدنياً اي فحص البطن للتعرف على تطور الحمل ووضع الطفل وحركته ودقات قلبه.

٣- ارسالها للفحص المختبري لفحص البول للكشف عن الزلال بصورة خاصة.

٤- قياس ضغط الدم عندها ومتابعة ذلك.

٥- قياس وزنها ومتابعته.

٦- تقديم الارشادات الضرورية لها حسب حاجتها.

٧- ترتيب مواعيد متابعة الاشراف على صحتها إما بإعطائها موعد للزيارة الى المركز ثانية او بترتيب زيارتها في دارها وترتيب موعد لذلك.

٨- تحويل الحامل الى المستشفى ان استدعت حالتها ذلك.

مسؤوليات ممرضة صحة المجتمع لرعاية السيدة في فترة النفاس:

تهدف العناية بالأم خلال فترة النفاس الى اعادة وتحسين صحة الام بدنياً ونفسياً واجتماعياً وملاحظة صحة الطفل الوليد ومتابعته وكذلك الاهتمام بالعائلة ومساعدتها على التأقلم مع الوضع الجديد لها.

فالأم في العائلة تكون مرهقة نتيجة آلام الوضع والطفل الوليد بحاجة الى رعاية المركز وأفراد العائلة الآخرين بحاجة الى من يساعدهم على التأقلم مع الوضع الجديد الذي اصبحوا فيه حيث زاد عددهم واصبح هناك طفل جديد يجب مراعاته ومساعدة الام في العناية به وكذلك التأقلم مع وضع الأم الجديد حيث أنها مرهقة

ولاتتمكن خاصة في الأيام الاولى بعد الولادة من القيام بنفس الاعمال التي كانت تقوم بها سابقاً وتحتاج الى وقت كافٍ لتعتني بالطفل الوليد . وممرضة الصحة العامة بخلفيتها العلمية والفنية هي الإنسانة التي يمكن ان تساعد كل افراد العائلة وتقدم لهم الإرشادات والخدمات الضرورية ، عند زيارتها لهم في دارهم.

وخلال السبعة أيام الاولى بعد الولادة من المفضل ان تزور الممرضة الام مرة واحدة يومياً. الى أن تطمئن على صحة الأم والطفل ثم بعد ذلك تنصح الأم أن تراجع المركز بعد مرور أربعين يوماً على الولادة او عندما تشعر انها بحاجة الى رعاية صحية.

دور الممرضة في الزيارة الأولى للسيدة النفاس:

١- قياس ضغط دم الأم وتسجيله، لأنه نتيجة للولادة وفقدان بعض الدم وإرهاق الولادة قد ينخفض الدم عند الأم. وكذلك قياس حرارتها ونبضها لأنها معرضة في هذه الفترة للإصابة بالحمى النفاسية والعدوى.

٢- ارشاد الأم حول نوعية الغذاء الذي يجب ان تتناوله وهنا يجب التركيز على ان تتناول الأم غذاءً غنياً بالبروتينات مثل اللحوم والبقليات ومنتجات الحليب والبيض ليساعدها على تعويض الخلايا التالفة وبناء أنسجة الجسم . وكذلك تناول الغذاء الغني بالحديد مثل التمر والعنب والكبد ...الخ وكذلك تناول السوائل بكثره لمساعدتها على در الحليب اذا كانت سترضع الطفل من ثديها وكذلك لتعويض ما قدته من حديد نتيجة نزف الولادة وما فقدته من سوائل في الولادة.

٢- النوم والراحة:

٣- مراقبة الحليب وادراره من ثدي الام أكثر صحة للأم والطفل من الرضاعة الاصطناعية .وشرح أهمية الرضاعة الطبيعية مقارنة بالرضاعة الإصطناعية فهو يحسن صحة الأم ويساعد على عدم الإصابة بأورام وعُقد حلبية في صدرها. وبالنسبة للطفل فإنه يزيد من مناعته ضد الأمراض. ويقلل من احتمال إصابته بالتهاب المعده والأمعاء والإسهال نتيجة عدم تعقيم زجاجات الرضاعة الإصناعية بصورة صحيحة. وكذلك فإن حليب الأم ذو درجة حرارة ثابتة . علاوة على ذلك فالرضاعة الطبيعية تقوي من العلاقة العاطفية بين الام وطفلها وعلى الممرضة ان الرضاعة الطبيعية الحالات التي تلجأ الرضاعة الإصطناعية مثل كون الام مصابة بمرض قد ينقل الى الطفل نتيجة الرضاعة، ففي هذه الحالة فقط يشجع على الرضاعة الاصطناعية. وعلى الممرضة ان توضح للأم طرق التعقيم لزجاجات الرضاعة وكيفية تحضير الحليب.

٣- فحص ثدي الأم وإرشادها الى كيفية تنظيف الثدي وارضاع الطفل.

٤- قياس مستوى الرحم في البطن.

٥- فحص منطقة العجان وملاحظة كمية ونوعية الدم.

٦- ارشاد الأم حول كيفية تنظيف العجان وغسله يومياً عدة مرات بالماء الدافئ والملح او الصابون لتطهير المنطقة.

٧- ضرورة ملاحظة وسرة وجلد الطفل .

٨- ضرورة مراقبة الطفل في الفترة الأولى بعد الولادة لتجنب أي مضاعفات .

٩- الإشراف على كيفية إطعام وغسل الطفل من قبل الأم.

دور التمريض في رعاية الأطفال:

أهداف رعاية الطفل:

لتطوير صحة الطفل وتقديم الخدمات الصحية الوقائية والعلاجية له من خلال الإشراف الطبي المستمر على الطفل ومن خلال تثقيف الوالدين صحياً للعناية به بصورة صحيحة منذ ولادته الى سن دخوله المدرسة.

وتنحصر مسؤوليات الممرضة في هذا المجال في مشاركتها للفريق الصحي في مركز الرعاية لفحص الطفل وتثقيف امه حول طرق العناية به وفي الزيارات المنزلية التي يجب ان تقوم بها لعائلة الطفل لملاحظة طرق العناية به من قبل امه وأفراد عائلته وكذلك لكي ترشدهم حسب امكانياتهم الاجتماعية والاقتصادية والمنزلية.

خدمات طب الأسرة:

١- أخذ التاريخ الصحي والمرضي للطفل وعائلته.

٢- فحص الطفل جسمياً ويشمل فحص الرأس والأسنان والرقبة والصدر والبطن والاطراف والمقعد.

٣- ملاحظة علامات النمو وتشمل: الوزن والطول وقوة العضلات.

٤- الفحص المختبري ويشمل: البول والبراز والدم.

٥- اعطائه التلقيحات اللازمة.

٦- ارشاد الأم حول الغذاء المطلوب للطفل حسب عمره ونموه.

٧- ملاحظة ومناقشة تصرفات الطفل مع امه وارشاد حول السبل الصحيحة لمعاملة الطفل.

٨- إحالة الطفل الى الجهات المتخصصة عند ملاحظة مرض معين عنده او مشكلة معينة يتعذر عليها حلها.

٩- متابعة حالة الطفل الذي يعالج من قبل جهة متخصصة.

يُقسم الأطفال عادة الى فئات حسب أعمارهم عندما يُراد العناية بهم صحياً وتربوياً حيث أن كل مجموعة لها صفاتها الخاصة بها وعلامات نمو وطرق عناية تختلف عن المجموعة الأخرى . وهذه الفئات هي:

١- الطفل منذ ولادته الى نهاية الأسبوع الرابع من العمر:

من المفضل ان يزار مثل هذا الطفل من قبل ممرضة صحة المجتمع يومياً خلال الأسبوع الأول من عمره ثم مرة واحدة اسبوعياً وتقدم له خدمات مثل العناية بعيونه ووقايتها من الأمراض. والعناية بالحبل السري وتعقيمه . والكشف عن وجود اية عاهات أو تشويه تحتاج الى استشارة طبية متخصصة . ومراقبة عملية رضاعة وارشاد أمه حول أفضل طرق الرضاعة. وعمل بيان ولادة له. والبدء بإعطائه اللقاح المطلوب.

٢- الطفل من عمر أربعة أسابيع الي سنتين:

ويفضل أن تأخذه أمه الى مركز الرعاية مرة كل شهر لفحصه ومتابعة نموه وغذائه.وفي هذه المرحلة تُعطى للطفل عدة لقاحات حسب جدول اللقاحات (المطاعيم).

٣- الطفل في عمر قبل المدرسة:

وهي المرحلة التي تنحصر بين عمر السنتين والستة سنين. وعادة في هذه المرحلة يحتاج الطفل الى رعاية واشراف أقل ولكن أطفال هذه المرحلة يكونون معرضين للإصابة بالأمراض الانتقالية والحوادث بعد تعلمهم المشي والإختلاط بغيرهم من الأطفال.

٤- الطفل في سن المدرسة:

وهي المرحلة التي تنحصر بين عمر الستة سنين الي تخرجه من الدراسة الثانوية ويحصل فيها عادة على العناية الصحية في المدرسة او في مركز الصحة المدرسية، وفي هذه المرحلة يجب التركيز على الرعاية النفسية للطفل حيث انه ينمو سريعاً ويقع تحت تأثيرات كثيرة وفق جدول اللقاحات.

– جدول مطاعيم – الأطفال –

العمر	المطعوم	التاريخ	التوقيع	العمر	المطعوم	التاريخ	التوقيع
الأسبوع الأول	السل، الكبد البائي			١٨ شهر سنة وصف	ثلاثي وشلل		
الشهر الأول	الكبد البائي ٢			٢٤ شهر ؛ سنتين	الكبد الوبائي أ		
الشهر الثاني «جرعة اولى»	ثلاثي وشلل السحايا			٣٠ شهر سنتان ونصف	الكبد الوبائي أ		
الشهر الرابع «جرعة ثانية»	ثلاثي وشلل السحايا			٣–٥ سنوات	ثلاثي وشلل (منشيطة)		
الشهر السادس « جرعة ثالثة»	ثلاثي وشلل السحايا			٥ سنوات ٦ سنوات	ثلاثي فيروسي (منشطة)		
الشهر السابع « جرعة ثالثة»	الكبد البائي ٣			مطاعيم أخرى	ثنائي وشلل		
الشهر الثامن	الحصبة			مطاعيم أخرى			
الشهر الثاني عشر	الجدري المائى						
الشهر الخامس عشر	الثلاثي الفيروسي حصبة+ حصبة						

ثانياً:

دور تمريض صحة المجتمع في خدمات الصحة المدرسية

الأهداف برنامج الصحة المدرسية:

يجب أن تعمل خدمات الصحة المدرسية على توفير :

١- ارشادات صحية.

٢- توفير بيئة مدرسية صحية.

٣- خدمات صحية للطلاب والهيئة التدريسية.

ولأجل تحقيق هذه الأهداف ورفع المستوى الصحي لطلاب المدارس وبيئتهم تُقدم الخدمات التالية من قبل الصحة المدرسية للطلاب ومدرسيهم وأسرهم.

خدمات الصحة المدرسية:

١- توفير بيئة صحية في المدرسة:

لأجل جعل بيئة المدرسة صحية ترسل مديرية الصحة المدرسية فرق صحية تزور المدارس وترفع تقارير عن بيئة المدرسة الى إدارات المدارس والتربية للعمل على سد النقص وتلافي ماهو ضار بالصحة في بناية وجو المدرسة. ومن العوامل التي توثر على هذه الخدمة:

١- ملاحظة السلامة العامة في المدرسة من ملاعب وساحات ودورات المياه وغيرها

من اي كافة مايعرض الطالب للإصابة بالحوادث او الامراض. وكذلك ملاحظة نظافة دورات المياه ومياه الشرب ونظافة الغرف الصفة وساحات الملعب وغيرها.

٢- العمل على جعل العلاقات الاجتماعية بين الطلاب أنفسهم من جهة وبين الطلاب والهيئات التدريسية من جهة أخرى صحية وجيدة وذلك كي لاتوثر تأثيراً سيئاً على نفسية الطالب.

٣- التغذية المدرسية.

٤- وجود غرف الاسعافات لتقديم الرعاية الصحية الأولية لهم..

ويتكون برنامج الصحة المدرسية من الخدمات التالية:

١- الفحص الصحي الدوري للطلاب.

٢- الاسعافات الأولية.

٣- التغذية المدرسية.

٤- مكافحة الأمراض السارية والمعدية.

٥- رعاية الأسنان.

٦- تحسين بيئة المدرسة.

٧- الإرشاد والتثقيف الصحي وأهمية التربية الصحية.

دور تمريض صحة المجتمع في الصحة المدرسية:

١- مساعدة الطبيب في الفحص السريري للطالب.

٢- توضيح نتائج الفحص للطالب وإدارة المدرسة وعائلة الطالب لإتخاذ الإجراءات اللازمة من قبلهم.

٣- الكشف على كافة الطلاب بطريقة الملاحظة الدقيقة اليومية. مثل ملاحظة لون البشرة وعيون الطلاب إن كانت ملتهبة او محمرة ونظافة الأظافر والتحري عن الإصابة بالبرد ... الخ حيث يتم عزل الأطفال المشتبه بإصابتهم بمرض ما ثم فحصهم انفرادياً فحصاً دقيقاً ومعالجتهم.

٤- مساعدة الفريق الصحي بالكشف على بيئة المدرسة بما في ذلك دورات المياه والمجاري وصلاحية مياه الشرب والأطعمة التي تقدم للطلبة ومدى صلاحية البناية من الناحية الصحية ومدى تعرضها لأشعة الشمس وكيفية التخلص من الفضلات وعليها تبليغ الادارة عن السلبيات لتلافيها بالسرعة الممكنة.

٥- مساعدة الفريق الصحي في إعطاء اللقاحات لكافة الطلبة وضمن خطط معدة لذلك.

٦- إعداد او غرفة للإسعافات الأولية في المدرسة وتدريب احدى المدرسات او المدرسين لتشكيل فريق طلابي مسؤول عن الإسعافات الأولية.

٧- عقد ندوات صحية بالتعاون مع المعلمين وكيفية ملاحظة ومسح كافة الطلاب صحياً وذلك بواسطة الملاحظات اليومية لكل طالب.

٨- توفير المعلومات الحديثة في التربية الصحية للمعلمين وذلك للإستفادة منها عند توضيح المفاهيم بالمشاركة مع مدرسي العلوم والتمريض وغيرهم من ذوو الاختصاص.

٩- القيام بزيارات منزلية لأسر الطلاب المرضى الحالة الصحية للطالب مع عائلة ومحاولة ايجاد حل لمشكلته حسب وضع العائلة الإقتصادي والإجتماعي.

١٠- كتابة التقارير الصحية عن كل طالب وحفظها في ملفه خاصة .

أما فيما يخص دور تمريض صحة المجتمع خارج نطاق المدرسة اي عند زيارتها لعوائل الطلاب الذين ترعاهم في المدرسة فهي:

١- شرح أهمية الرعاية الطبية والصحية وأهمية الفحص والعلاج المبكرين وارشاد العائلة الى المؤسسات الصحية التي يمكنهم مراجعتها حسب امكانياتهم.

٢- مناقشة حالة الطالب مع العائلة ومحاولة اشراك العائلة ببرنامج ورعاية ومعالجة الطالب.

٣- توضيح ارشادات وتوصيات الطبيب المعالج للعائلة كي تتبعها عند العناية بالطالب المريض.

٤- توصيل المعلومات والنصائح من الهيئة التدريسية وإدارة المدرسة الى العائلة حول الطالب.

ثالثاً:

دور تمريض صحة المجتمع في خدمات التربية الصحية:

تعريف التربية الصحية:

هي عملية تحفيز واقناع الناس لتعلم ممارسة العادات الصحية – او هي عملية الحقائق الصحية المعروفة الى أنماط سلوكية صحيحة سليمة تؤدي الى رفع المستوى الصحي للفرد والمجتمع وذلك باتباع الأساليب التربوية الحديثة.

والتربية الصحية هي من أهم بنود تمريض صحة المجتمع.

أهمية التثقيف الصحي:

١- اذا كان المتعلم يشعر بأهمية الموضوع أو ان الحالة التي يتم بحثها تعنيه فيتعلم أسرع.

٢- يجب أن يكون المتحدث واضح الأهداف اي أن يكون قد خطط لما سيتناوله في كلامه مع الحضور.

٣- أن يتحدث المحاضر بأسلوب سهل ومشوق للتعلّم.

٤- اذا شارك الحضور في النقاش او في التطبيق يتعلم أسرع.

فلابد من تضامن الجمهور للقيام بالتثقيف لصحي بشكل أو بآخر فنرى الطبيب دائماً في كل المناسبات يحاول ان يعلم المريض ماذا يجب عليه ان يعمل ، وطبيب الصحة العامة في كل المجالات يحاول ان يوعي الناس على أهمية الوقاية من الأمراض ومراجعة الجهات الصحية عند الشعور بأي عرض مرضي. والممرضة في المستشفى تعلم المريض وعندما يزوره اهله تعلمهم كيفية العناية به وممرضة الصحة العامة تعلم الناس أينما وجدوا في منازلهم أو في مدارسهم او في معاملهم . والموظف الصحي يرشد ويعلم والمحلل في المختبر يعلم. لذا فإن دور الممرضة في التثقيف الصحي هو دور اي فرد من افراد الفريق الصحي ولكن طرق الإتصال بالناس والتعامل معهم تختلف من مهنة الى اخرى وهذا ما يعطي طابعاً خاصاً لدور كل واحد من أفراد الفريق في عملية التوعية والتثقيف الصحي.

دور تمريض صحة المجتمع للتأثير على الأفراد

١- على الممرضة ان تعلم بأن افراد المجتمع لايرغبون في ان يقال لهم بشكل او بآخر بأنهم لايفهمون شيئاً او ان عاداتهم وتقاليدهم غير صالحة.

٢- ان افراد المجتمع يكونون دائماً حذرين وغير مستعدين للتغيير عندما يكون التغيير المقترح يمس عاداتهم او يؤثر على شعورهم بالإطمئنان ، فترى العائلة الريفية المتماسكة لاتُخبر الجهات الصحية بأن أحد أفرادها مصاب بمرض معدي مثل الكوليرا كي لايُنقل ذلك الشخص الى لمستشفى ويُبعدهم عنهم ولو انهم يعلمون في أكثر الأحيان بأنهم قد يصابون بالمرض أيضاً نتيجة ملامستهم للمريض . ولكن عندما يوجد المريض معهم يشعر الجميع بالطمأنينة والوحدة العائلية.

٣- الناس بصورة عامة لاتندفع في تطبيق ما يقترح عليها لأن ذلك يعني تغييراً في نمط حياتهم أو طريقة عيشهم والناس عادة تنتقل من المعلوم الى المجهول بحذر شديد او تنتقل من السهل الى الصعب ببطء فعندما ترشد ممرضة الصحة العامة العائلة الى عدم شرب مياه الأنهار مباشرة بل بعد غليها أو استعمال المسحوق القاصر عليها أن تتذكر انهم سوف لن يطبقوا ذلك حرفياً مباشرة لان ما اعتادوا عليه، وهو شرب ماء النهر كما هو بدون مسحوق قاصر او غليان شيء سهل ولأجل ان يعملوا الأصعب وهو الغليان قبل لشرب فإنهم سوف يعملوه ببطء ولذلك فإن على الممرضة في كل زيارة منزلية لهم او في زيارة لهم للمركز الصحي ان تؤكد علي أهمية تعقيم مياه الشرب.

٤- الحاجات الصحية والمشاكل المعروفة البائنة تخلق رغبة عند المعنيين وتساعد على التعلم. مثلاً:

في فصل الصيف عندما يصاب عدد كبير من الأطفال بالإسهال الصيفي يشكل ذلك حاجة صحية بالنسبة للأمهات فيكُن على استعداد لتقبل ارشادات الممرضة في زيارة منزلية لنفس الأم في الشتاء وكلمتها عن الإسهال الصيفي نرى الأم لاتوجد لديها الرغبة للتعلم لأن الحاجة الصحية غير موجودة فهي مشغولة بالإهتمام بأطفالها المصابين بالتهاب اللوزتين والنزلات الصدرية. أما إذا اردنا مثلاً الوقوف على ماهية المشاكل المعروفة البائنة فنقول.

عندما يهاجم وباء معين البلد نرى الناس يتجمعون حول أجهزة الراديو نلمس استجابة واضحة من قبل الأمهات ولكن إذا استعملت الممرضة كلمات وادوات معقدة لايمكن للأمهات استيعابها نراهن لايتعلمن الموضوع ويتركنه لان طريقة التعليم لم تكن عملية وليس لأن الموضوع غير ضروري لهن.

أساليب التربية الصحية:

١- طريقة التثقيف الجماعي مثل تقديم محاضرة بأجهزة الراديو اوالتلفزيون او من خلال محاضرة او كتابة مقالة في صحيفة رسمية.

٢- الفردية وهذه تكون إما بشكل مقابلة المريض أو الأم في المركز الصحي او العيادة او المستشفى او الزيارة المنزلية وطرح الموضوع عليهم.

١- التثقيف الصحي الجماعي:

لأجل ان يكون التثقيف الصحي الجماعي فعالاً ومؤثراً في الناس يجب على المرضة او المثقف الصحي الأخذ بنظر الإعتبار النقاط التالية:

أ- أن يكون مكان التجمع مريحاً للجمهور .

ب- ان يكون الموضوع المطروح مشوقاً وذو أهمية اجتاعية.

جـ- ان يكون الصوت واضح والمشاركة في النقاش فعالة.

د- أن تكون المحاضرة قدر الإمكان بسيطة المفاهيم ومختصرة حتى لايشعر الناس بالملل.

و- ان الحالة الصحية للشخص تؤثر على مدى تعلمه فكثير من الأمهات المراجعات الى المراكز الصحية يكن بحالة صحية غير جيدة ويعانين من مختلف الآلام ومضاعفات الحمل لذا يجب على المحاضرة ان تضع ذلك الاعتبار وتعمل على ان يكون كلامها مفهوماً وغير مطول. وعليها ان لاتتوقع ان يفهمن كل ما تقول وينفذنه حرفياً بل عليها في مناسبات اخرى ان تؤكد على بعض النقاط المهمة.

ز- يجب ان يكون موضوع المحاضرة واضحاً ووقتها محدداً . ثم ان توضح الفكرة او الموضوع الرئيسي فيها في بداية الكلام، ثم تسترسل المرضة في التفسير وتحاول قدر الإمكان ان تطبق الموضوع امامهم بالوسائل المتاحة، مثلاً اذا كانت تريد ان تعلم مجموعة من الأمهات كيفية غسل الطفل الوليد يفضل ان تكون قد حضرت كل ما تحتاجه للحمام امامها وتحاول ان تغسل لأحد الأطفال امامهن. فذلك يجلب اهتمامهن اكثر من الكلام وحده. او ان تعرض عليهن بعض الأفلام المتعلقة بالموضوع او الصور الملونة. ثم تحاول ان تلخص كل الموضوع لهن في الأخير . وبعدها تسألهن بعض الأسئلة المتعلقة لترى كم استوعبن من المحاضرة.

٢- التثقيف الصحي الفردي:

إن الإرشاد الفردي تعتبر ناجحة ومفيدة وذلك لأنها تتناول المشكلة الصحية التي يعاني منها المريض او المراجع بالذات. وتطبيق هذه الطريقة عندما تزور الممرضة الأم او العائلة منزلها. لذا يجب ان لايغيب عن بال الممرضة الإلمام بالعادات والتقاليد التي تحكم حياة المستمع او الشخص الذي ستعطيه التثقيف الصحي لكي تبتعد عن انتقاد هذه العادات في مجرى كلامها وهي ترشدهم صحياً . إلا اذا كانت تلك العادات مضره جداً بالصحة فعند ذلك يجب عليها تناول الموضوع بهدوء وتوضيح ضرر ذلك على صحتهم.

وهناك وسائل اخرى للتثقيف الصحي هي:

١- وسائل الإعلام.

٢- طرق المناقشة (المحادثة وجهاً لوجه).

٣- الطريقة الجماعية.

٤- طريقة تنظيم المشروعات.

٥- الحملات التثقيفية.

ويعتبر التثقيف مسؤولية كافة العاملين في الفريق الصحي ولكن هناك اناس متخصصون في التثقيف الصحي وهم المرشدون الصحيون الذين يقع عليهم العبء الأكبر في القيام بالتثقيف الصحي. وللممرضة كما لغيرها من أفراد الفريق الصحي دور في هذا المجال وتعتبر من افراد الفريق الصحي الذين يلعبون دوراً فعالاً في هذا المجال وذلك نظراً لمتانة وعمق العلاقة بينها وبين الجمهور الذي تخدمه ، فهي نتيجة

لهذه العلاقة بينها وبين الجمهور الذي تتمكن من التأثير عليه ومحاولة جعله يُغير سلوكه الصحي نحو الأفضل. أما المجالات التي تلعب المرضة تلعب الممرضة دوراً فعالاً في التثقيف الصحي فيها، فهي:

١- في مركز رعاية الأمومة والطفولة حيث أنها دائماً تنصح الأمهات وترشدهن على أفضل الطرق للعناية بأنفسهن وبأطفالهن. ويكون هذا الإرشاد بطريقتين اما عن طريق إعطاء محاضرة لمجموعة من الأمهات المراجعات . او بطريقة المواجهة الفردية لبعض الأمهات المراجعات وارشادهن حسب مشاكلهن الصحية.

٢- في المدارس حيث تعمل في برامج الصحة المدرسية وهناك ترشد الأطفال الدارسين حول طرق الوقاية من الأمراض وحفظ الصحة والممارسات الصحية الإيجابية . وترشد المدرسين والمدرسات ايضاً. وأحياناً تدربهم على بعض العناية التمريضية الأولية بالأطفال كمعالجة بعض الجروح التي تحدث خلال اللعب او الكدمات التي تصيبهم نتيجة اللعب.

٣- في الفرق الصحية المتنقلة التي تزور القرى والإرياف والأماكن النائية لتقديم الخدمات الصحية لسكانها. ترشد الممرضة الأمهات بعد جمعهن في مكان معين حول طرق العناية بأنفسهن خلال فترة الحمل والولادة والنفاس وكيفية العناية بأطفالهن. وطرق تحضير الطعام وحفظه وتطهير وتعقيم مياه الشرب والتخلص من الفضلات والأوساخ وتحسين بيئة بيوتهن ...الخ.

٤- تشترك في الندوات الصحية التلفزيونية والرذاعية حول مواضيع صحية عينة. وتكتب المقالات الصحية في المجالات المهنية والصحف.

رابعاً:

دور تمريض صحة المجتمع في صحة البيئة

تعريف البيئة:

هي المحيط الذي يعيش فيه الإنسان والذي تلعب كل عناصره دوراً هاماً في صحة الإنسان مثل الأرض والهواء والحرارة والرياح والأمطار...الخ ويمكن تقسيم البيئة الى : البيئة الطبيعية والبيئة البيولوجية والبيذة الإجتماعية.

أ- تتكون البيئة الطبيعية من:

- الهواء
- الماء .
- التربة.

ب – أما البيئة البيولوجية فتتكون من:

- جميع الحيوانات.
- جميع النباتات.

وكل العوامل التي تجعل هذه الكائنات الحية قادرة على نقل او تسبيب الأمراض للإنسان.

جـ- وتشمل البيئة الإجتماعية مايلي:

- العادات والتقاليد في المجتمع والتي تؤثر على الصحة.
- الحالة الاقتصادية للمجتمع .

- الحالة الثقافية للمجتمع.

وجميع هذه العوامل ومكوناتها تتفاعل مع بعضها البعض وتؤثر إما سلبياً او ايجابياً على صحة الفرد والعائلة والمجتمع.

خدمات صحة البيئة:

١- توفير الماء بنوعية وكمية جيدة.

٢- تصريف المياه القذرة.

٣- تصريف القاذورات والقمامة.

٤- السيطرة على الحشرات الضارة والقوارض والقواقع.

٥- الإشراف على توفير غذاء صحي.

٦- السيطرة على تلوث الهواء والتربة.

٧- الوقاية من التعرض للإشعاع.

٨- العمل على توفير بيئة عمل صحية وبمعنى آخر السيطرة على المخاطر الكيماوية والطبيعية والميكانيكية في المعامل والمصانع.

٩- العمل على وضع ضوابط لدور السكن لتكون صحية. وتخطيط المدن على أسس صحية.

١٠- الوقاية والسيطرة من حوادث الطرق وتوفير مواصلات وطرق أمنية .

١١- توفير اماكن سياحة وترفيه للمجتمع.

١٢- تنظيم الهجرة البشرية.

١٣- السيطرة على الأمراض الوقائية وتوفير خدمات على نطاق المجتمع لمواجهة الامراض الوبائية والمُعدية.

المـــاء:

الماء يعتبر من أهم عوامل البيئة المحيطة بالإنسان والكائنات الحية الأُخرى،وبالتالي لاتستمر العادة بدونها واذا جدت خلل في كمية او صلاحية الماء ادى ذلك الى خلل في وظائف الكائنات الحية، هبث يكون الماء اغلب نسيج الكائنات الحية لذا يجب ان يتوفر له حركة في ومنها الماء الصالح للشرب.

المياه الصالحة

مواصفات الماء الصالح:

١- غير ملوث وخالي من مسببات الأمراض التي تنتقل بواسطة المياه .

٢- خالي من المواد الكيماوية.

٣- خالي من الأملاح الزائدة والمواد العالقة.

مصادر المياه:

١- الأمطار والثلوج وهي المغذي الرئيسسي للمياه الجوفية والسطحية.

٢- المياه الجوفية تشمل الآبار والينابيع.

٣- المياه السطحية بمافيها الأنهار والبحيرات والأنهار والجداول.

تلوث المياه:

عرّف قانون الصحة العامة تلوث الماء بأنه « أيَ تغيير يطرأ على الخواص الطبيعية،

أو الكيميائية، او الحيوية للمياه الى درجة تحد او قد تحد من صلاحية الإستعمال المقصود.

ملوثات المياه:

١- التلوث الطبيعي ظهور رائحة او لون او مفراق للماء.

٢- التلوث الكيماوي مثل وجود المبيدرات المشربة او السموم او كسيد الحديد، او مركبات الرصاص.

٣- التلوث الحيوي وجود كائنات حية دقيقة تسبب المرض.

٤- التلوث النووي.

الأمراض التي تنتقل بواسطة المياه:

١- أمراض بكتيرية- مثل الكوليرا والدستطاريا.

٢- امراض فيروسية- مثل شلل الأطفال والتهاب الكبد الوبائى.

٣- امراض طفيلية مثل البلهارسيا والانكولستوجا.

٤- تسوس الأسنان بسبب قلة الكلور في الماء او تبقع الأسنان نتيجة زيادة الكلور في الماء..

٥- التهابات جلدية.

٦- تضخم الغدة الدرقية بسب قلة اليود ف يالطعام والماء.

خصائص الأوبئة المنقولة عبر الماء :

١- ظهور نزلات معوية حادة.

٢- تصيب جميع الفئات العمرية من الناس.

٣- يظهر الوباء فجأة ويختفي بسرعة بعد ايقاف استخدام مصدر المياه.

والأرياف.

طرق تنقية المياه :

١- الغليان:

وهذه طريقة امينة وصحية ويجب التركيز علي العوائل التي تستعمل هذه الطريقة ان تستعمل نفس الإناء الذي تغلي به الماء لحفظ الماء وان تنقله الى إناء آخر.

٢- الطريقة الكيماوية:

وذلك بإضافة كلورين الى الماء والكلورين مادة كافية لتنقية وتعقيم الماء والقضاء على البكتيريا والجراثيم المرضية الموجودة في الماء. ويجب ان يكون تركيز هذه المادة في الماء بنسبة ١٪.

ولتنقية المياه بهذه الطريقة يجب إضافة ثلاث قطرات من الماء الذي فيه ١٪ كلورين لكل لتر ماء كما يجب ترك هذا اللتر المضاف اليه الكلورين لمدة نصف ساعة راكداً قبل الإستعمال.

٣- الترسيب:

ويرسب الماء عادة في القرى والأرياف بالأواني الفخارية التقليدية ويترك فيها لمدة ساعة أو أكثر وبذلك تترسب المواد العالقة فيه ويكون الجزء العلوي منه صافياً.

٤-التخلص من النفايات

وتشمل النفايات ، القمامة، والفضلات الآدمية ورماد المصانع وفضلات المطاعم وأماكن السياحة . وتختلف طرق التخلص من النفايات من مدينة الى أُخرى وفيمايلي أهم الطرق المستعملة في هذا المجال:

١- الردم الصحي:

وهذه الطريقة مستعملة بشكل واسع ولكنها ليست أفضل الطرق صحياً بل لها مساوئها الصحية فيما اذا لم تستغل بصورة صحيحة.

٢- تحويل النفايات الى أسمدة:

وهي طريقة جيدة لو وجدت قطعة الارض اللازمة لتطبيق هذه الطريقة . وأهم ما يجب التنبيه اليه هو انه يجب التأكد من أن المياه السطحية لن تتلوث.

٣- حرق القمامة في محرقات خاصة:

وتستعمل في المدن الصناعية الكبرى وبواسطتها يمكن تقليص حجم النفايات الى ٢٠٪ من حجمها الأصلي.

٤- جمع نفايات المنازل في وعاء خاص.

٥- إطعام الحيوانات فضلات المطابخ: وتستعمل في المناطق الريفية وأماكن تربية الحيوان.

الفضـــلات:

ان ازدياد عدد سكان في مجتمع ما يؤدي في زيادة نشاط المجتمع وبالتالي تظهر مشكلة المخلفات والفضلات وتزداد اثرها السيئة على البيئة وما يترتب عليها التخلص من هذه الفضلات .

أضرار الفضلات:

١- انبعاث الروائح الكريهة ، الغازات الضارة وبالتالي تلوث الهواء .

٢- تلوث المياه السطحية.

٣- توالد الذباب والحشرات والقوارض التي تسبب الأمراض.

٤- تلوث الطعام والشراب مباشرة او عن طريق الحشرات.

٥- ان تراكم الفضلات يعتبر مكرهه صحية تضر بجمال المدينة .

أنواع الفضلات:

فضلات جافة (قمامة).

فضلات الأدمية (سائلة).

المتطلبات الصحية للمراحيض:

١- محتويات المرحاض مغطاة لمنع تجمع الذباب.

٢- التأكد من عدم تلويثه للتربية المحيطة.

٣- التأكد من القضاء على الرائحة المنبعثة منه.

٤- يجب ان تكون غير غالية الثمن.

٥- تتماشى من التقاليد والعادات الاجتماعية للمستعملين.

٦- توجد لها عناية وتنظيف دائمين.

٧- بعيده عن مكان الطبخ والمطبخ.

الأمراض التي تنتقل عن طريق المراحيض غير الصحية:

١- الكوليرا.

٢- التوفئيد والباراتيفوئيد.

٣- الديزانتري.

٤- امراض الديدان المعوية.

٥- الاسكارس.

٦- شلل الأطفال.

السـكن

الشروط الصحية للمساكن:

١- الإضاءة الكافية والتهوية والتدفئة والتبريد.

٢- تدخلها الشمس مباشرة.

٣- بعيدة عن الضوضاء.

٤- فيها كساحة كافية لأفراد العائلة لتحركهم وخصوصيتهم وكذلك مساحة كافية للعب الأطفال.

٥- قريبة من خطوط المواصلات.

٦- فيها مطبخ ملائم ولحفظ الطعام وحمام صحي .

٧- مجهزة بالمياه الجارية .

٨- فيها مراحيض صحية.

٩- ذات بناء متين غير معرضة للهدم.

١٠- مجهزة بشبكة كهرباء أمينة لاتعرض سكانها للإصابة بالصدمة الكهربائية.

مخاطر المسكن غير الصحي على افراد الأسرة.

١- الدور الضيقة المزدحمة تعرض سكانها للإصابة بالأمراض الإنتقالية نظراً لإزدحامهم فيها وقربهم من بعض مثل امراض الجهاز التنفسي.

٢- المراحيض غير الصحية تنقل بعض الامراض مثل مرض الكوليرا والديزانتري.

٣- الدور الرطبة تعرض سكانها للإصابة ببعض الامراض مثل امراض المفاصل وامراض الجهاز التنفسي .وكذلك قلة التعرض للشمس له مساوؤه الصحية ايضاً.

٤- التدفئة غير الجيدة (مثلاً التدفئة بالفحم او المدافئ النفطية القديمة) تعرض سكان الدور للإصابة بالتسمم وحوادث اخرى .

٥- الدور القديمة غير متينة البناء تعرض سكانها للوقوع تحت أخطار انهيار البناء عليهم أو انهيار السلالم.

٦- الدور القديمة تجعل سكانها يعانون من الشعور بالنقص امام غيرهم نفسياً واجتماعياً.

٧- الدور غير الصحية تجعل سكانها لايأبهون بالتنظيف ولاتخلق عندهم الرغبة في الترتيب.

٨- سكان الخرائب والدور القديمة تكثر بينهم نزعات الشذوذ والاعتداء على الغير.

مكافحة الحشرات:

إن الحشرات اكثرها تكون ضارة صحياً واقتصادياً واجتماعياً . فبعض الحشرات تنقل او تسبب الامراض وبعضها لايسبب امراضاً بل يضر اقتصادياً والقسم الآخر مزعجة تقلق راحة الشخص . وما يهمنا هنا في هذا المجال هي الحشرات الطبية التي تسبب امراضاً للإنسان.

الحشرات الطبية:

١- **الذباب:** ينقل الذباب بعد وقوفه على افرازات الإنسان من خروج وتقيؤ ملوث، أمراضاً مثل الكوليرا وكذلك فهو ينقل مرض التراخوما للعيون والتيفوئيد والدايزانتري.

٢- الصراصير: وتوجد في المطابخ والحمامات وشقوق الحيطان.

٣- بق الفراض: ويوجد في الأفرشة غير النظيفة.

٤- البراغيث: وتصيب الكلاب والقطط وتبقى في الحيوانات مدة طويلة وتنقل مرض الطاعون والتيفوس.

٥- القمل: ويوجد في الشعر والملابس القذرة وينقل الامراض مثل التيفوس.

٦-القراد: ويوجد في الحيوانات الأليفة التي تربي في الدور وينقل الامراض مثل الحمى النزيفية التي حدثت في العراق مؤخراً.

٧- البق: وينقل مرض الحمى الصفراء والملاريا.

إجراء المكافحة:

تختلف اجراءات المكافحة من نوع الى آخر باختلاف الحشرة ولكن أهم الإجراءات العامة مايلي:

١- القيام باجراءات هندسية مثل ردم المستنقعات للتخلص من البعوض ناقل مرض الملاريا وتصريف المياه وتصريف وتنظيف المراحيض من البعوض ناقل مرض الملاريا وتصريف المياه وتصريف وتنظيف المراحيض والمجاري للتخلص من الصراصير والذباب.

٢- استعمال المصائد لبعض الحشرات مثل الذباب.

٣- استعمال المبيدات الكيماوية.

اجراءات وقاية الإنسان من الحشرات:

١- استعمال المبيدات .

٢- التأكيد على أهمية النظافة

٣- استعمال الناموسيات (الكُلل) لمنع دخول بعض الحشرات الى الإنسان وهو نائم.

٤- المحافظة الدقيقة على الطعام من التعرض الى الحشرات عند حفظه.

٥- الاهتمام بالتخلص من الأزيال والقاذورات وتنظيف اماكنها.

٦- تنظيف الدار والمساحة المحيطه به.

٧- تقليص تربية الحيوانات داخل الدار مع السكان.

٨-الإهتمام بصحة الحيوانات التي يُربيها افراد العائلة واخذها بين فترة وأخرى الى المستشفى البيطري لفحصها ومعالجتها.

الصحة الغذائية

التغذية : هو العلم الذي يبحث في الغذاء وعلاقته بسلامة وكفاية جسم الإنسان من حيث احتياجات الجسم من الغذاء اليومي والقيمة الغذائية للأعمة واحتياجات الجسم العمرية والوظيفة حسب ظروف الإنسان الإقتصادية والاجتماعية والبيئية.

الغذاء العلاجي: وهو البرنامج العلاجي الذي يوضع من قبل المختص لشخص يعاني من عيب في وظائف الجسم مثل أطراف السمنة والنحافة، امراض القلب والسكري والضغط الشرياني وغيرها.

الطعام: هو كل مادة او جزء منها يستعملها الإنسان للأكل او الشرب ماعدا العقاقير الطبية والماء واية مادة تستعمل في تركيب غذاء الإنسان او تحضير ه مثل البهارات والتوابل والحلويات وغيرها.

السعر الحراري: هو كمية الطاقة اللازمة لرفع حرارة غرام واحد من الماء الى درجة واحدة.

الإجراءات الوقائية في تداول الغذاء:

١ – إن العمل على جعل الخضروات والفواكه بعيدة عن التلوث عند نقلها من المزارع إلى المصانع والأسواق مسألة مهمه جداً حيث أن هناك بعض الجراثيم والبكتيريا توجد في المزارع من الممكن أن تلوث الزرع وتبقى فيه إلى أن يصل للإنسان ثم يصيبه يبعض الأمراض.

٢ – يجب التأكيد على ضرورة نظافة مصانع الأغذية وضرورة كون الجدران ملساء

سهله الغسل والتطهير وأن تكون المصانع مضاءة إضاءة جيده ليسهل رؤية مدى النظافة. والتأكيد على العاملين في مثل هذه المصانع بضرورة أخذ الحمام وتنظيف وتطهير أيديهم وثيابهم لتقليل إحتمالات إيصال البكتيريا والجراثيم إلى المطاعم خلال تعليبه وحفظه.

٣ – محلات بيع الأغذية مثل القصابين والخبازين يجب التأكيد على نظافة المحلات والعاملين فيها وارشادهم إلى عدم التقرب إلى مثل هذا الطعام عند إصابتهم بأمراض معدية مثل التهابات الجهاز التنفسي والأمراض الجلديه. والتأكيد على ضرورة عدم تعريضها للهواء ولمس الأيدي.

٤ – العاملون في بيع وحفظ الأغذية يجب التأكيد عليهم على أهمية النظافة البدنيه كذلك يجب تعريضهم إلى الفحوصات الطبية بين فترة وأخرى.

تلوث الطعام:

هناك ثلاثة مصادر مهمة لتلويث الطعام:

١ – العاملون في بيعه واعداده وحفظه يلوثوه إما بأيديهم إن لم تكن نظيفة أو عند العطاس قريباً منه أو عند السعال قريباً منه.

٢ – يتلوث الطعام أيضاً من تقرب الحيوانات منه وهذا ما يسبب الإصابه ببعض أمراض الديدان.

٣ – يتلوث بعض الطعام خلال مثل المحارات التي تنمو في المياه تتلوث بعصيات التيفوئيد وعندما يأكلها الإنسان تنقل إليه المرض.

إن أي مرض يصيب الإنسان نتيجة تناوله أي طعام يسمى تسمم الطعام وينتج ذلك عادة من إفرازات البكتيريا السامه الموجوده في الطعام الملوث أو نتيجة السموم التي تحدث في الطعام وأكثر الأطعمه المعرضه للسموم هو الفطر.

وأكثر أنواع البكتيريا الفارزة للسموم في الطعام هي:

١ – السالمونيلا وتوجد عادة في لحوم الدجاج ومنتوجاته والسلاطات وبعض الأسماك.

٢ – الستافيلوكوكس وتوجد في الحليب ومنتجات الأبقار.

٣ – الأنتامبيا هستوليتيكا وتسبب الدزانتري وتنتقل بواسطة الأيدي الملوثه وتوجد في الحليب.

الإجراءات التي يجب اتخاذها لحماية الغذاء

١ – يجب فحص الحيوانات قبل ذبحها وبعد ذبحها للتأكد من سلامة لحومها. كما ويجب مراقبة باعتها من ناحية نظافتهم ونظافة محلاتهم وكذلك تعريضهم للفحوصات الصحية الدورية.

٢ – الآلات والأدوات التي تستعمل في تقطيع وحفظ الطعام ويجب أن تكون نظيفة دائماً ومغطاة.

٣ – في أماكن بيع الطعام وتقديمه يجب التأكد من وجود مراحيض صحية ووجود مياه صالحه فيها.

٤ – يجب عدم ترك اللحوم وكافة أنواع الطعام معرضة للهواء والأتربة والحشرات بل تغطيتها دائماً.

٥ – الطعام المطبوخ يجب حفظه مجمداً وإلا فلا يحفظ في درجات حرارة اعتيادية كونه يتعرض لنمو البكتيريا فيه بسرعة.

٦ – كل شخص يتعامل مع الطعام بأي شكل من الأشكال وعنده أعراض أمراض الجهاز التنفسي يجب أن يراجع الطبيب للفحص والعلاج.

٧ – من المفضل استعمال المطهرات لبعض الخضروات والفاكهة.

٨ – يجب أن تخضع كافة محلات الأطعمة من محلات خزن أو بيع أو تحضير إلى رقابه من الدوائر الصحية.

دور تمريض المجتمع لصحة البيئة:

تلعب الممرضة صحة المجتمع دوراً فعالاً في تطوير صحة البيئة ونشر المفاهيم الصحيحة حول البيئة الصحية التي يجب أن تتوفر لإدامة صحة الفرد والعائلة والمجتمع.

١ – التأكيد على التهوية ودخول أشعة الشمس إلى الغرف .

٢ – ضرورة استعمال واقيات على الشبابيك لمنع دخول الحشرات الضارة إلى المدرسة.

٣ – أهمية نظافة المكان وخاصة دورات المياه والمراحيض لمنع تجمع الحشرات الناقلة للأمراض وكيفية استعمال المطهرات.

٤ – أهمية مراقبة وتوضيح وتصميم مفاهيم الغذاء الصحي وطرق اعداده وتقديمه.

٥ – أهمية النظافة البدنية وكيفية تطبيقها وعلاقة ذلك بصحة الإنسان.

٦ – التنبيه إلى مصادر المخاطر في الأماكن مثل وقوعها على شارع رئيسي تكون المواصلات فيه نشطه أو وجود سلالم مهدمه أو احتمال سقوط جزء من سقف البناية الخ..

٧ – توضيح طرق التخلص من القمامة والأوساخ.

٨ – شرح طرق الوقاية من الأمراض المعدية وتوضيح مساوئ الإزدحام والتقرب من بعض خاصة في حالة وجود مرض انتقال.

٩ – شرح أهمية التهوية وعدم تلويث الهواء .

دور الممرضة في صحة المجتمع وخاصة في المصانع:

١ – إرشاد العمال على لبس الكفوف والأحذية البلاستيكية واللثامات لوقاية أنفسهم من مخاطر العمل.

٢ – الإشراف على مطبخ ومطعم المصنع وارشاد المسؤولين عنهما حول مواصفات الغذاء الصحي.

٣ – تنبيه الإدارة على ضرورة جعل بيئة المصنع صحية وتوفير الإنارة والتهوية والتدفئة الضرورية لصحة العمال ومكافحة الحشرات الضارة.

٤ – توضيح مخاطر تلوث البيئة في المصنع.

٥ – شرح طرق جعل دورات المياه والمراحيض صحيه وتوضيح مساوئ هذه الأماكن صحياً والأمراض التي تصيب الإنسان نتيجة كون هذه الأماكن غير صحية.

٦ – ارشاد العمال حول طرق النظافة البدنية وكيفية انتقال الأمراض في الأماكن المزدحمة مثل المصانع من شخص إلى آخر خاصة إذا كان المجتمعون لا يعتنون بنظافتهم بدنياً.

أما في المركز الصحي:

تعمل على توضيح المفاهيم الصحية وظروف المسكن وكيفية المحافظة على بيئته صحية وتطويرها.

دورها من خلال الزيارات المنزلية:

فإنها ترشد العائلة حول ما يلي:

١ – تعريض المسكن لأشعة الشمس والهواء الطلق.

٢ – ترميم الجدران والسلالم المهدمه.

٣ – المحافظة على نظافة المغاسل والمجاري والمراحيض والأخطار الصحية التي تسببها هذه الأماكن إن لم تكن نظيفه.

٤ – طرق شراء وتنظيف واعداد وتقديم الغذاء صحياً.

٥ – طرق التخلص من الحشرات وكيفية معاملة الحيوانات إن كانت العائلة تربي الحيوانات.

٦ – أهمية وضع الواقيات (السيم) على الشبابيك لمنع دخول الحشرات.

٧ – طرق التخلص من القمامة.

٨ – ضرورة النظافة البدنية.

٩ – بالنسبة للدور الريفية التي لا تصلها مياه إسالة الماء. على الممرضة أن ترشدهم إلى طرق تصفيته وتعقيم مياه الشرب بواسطة الغليان أو الشب أو الكلور.

دور ممرضة صحة المجتمع في التأهيل والعلاج الطبيعي:

تعريف التأهيل:

ويعني مساعدة المعوق أو الذي عنده عاهه ليصل إلى أفضل وضع ممكن جسمياً وعقلياً وإجتماعياً ومهنياً واقتصادياً.

أو هو العملية التي بواسطتها يمكن مساعدة الشخص المريض أو العاجز أو المعوق لينشط ويسترجع كل طاقاته البدنية والعقلية للعيش حياة طبيعية قدر الإمكان.

أهداف التأهيل:

١ – لمنع حدوث عاهه جسيمه قدر المستطاع.

٢ – إذا حدثت الإعاقة فالغرض من التأهيل يكون التكييف مع الوضع الجديد.

٣ – لجعل الشخص ذي الإعاقة أو المعوق قادراً على التأقلم مع إعاقة متمكناً من العيش بدون الإعتماد على الآخرين قدر المستطاع وجعله شخصاً نافعاً ومنتجاً للمجتمع.

أهداف برامج التأهيل:

١ – التشخيص التقييمي الشامل للحالة.

٢ – الرعاية الصحية وبكافة السبل المتاحة للتأهيل.

٣ – التقييم الدوري للحالة والمتابعة.

٤ – وضع قوانين وتعليمات حول عودة المؤهل إلى عمله أو وضعه في عمل آخر يتلاءم وحالته الصحية بعد تأهيله.

٥ – توفير المسكن لبعض العجزه والمعوقين.

٦ – توفير وسائط نقل لغير القادرين على الحركة.

٧ – مساعدة المرضى نفسياً لتغيير شعورهم نحو قدرتهم على العمل وعلى الإختلاط بالمجتمع. ومساعدتهم على إدراك حقيقة إمكانياتهم ومواجهة ذلك لكل قوة ورباطة جأش.

دور ممرضة صحة المجتمع في مراكز التأهيل:

١ – التقييم الطبي لحالة المريض وإعطاء العلاج المناسب له والإشراف على تطور حالته الصحية.

٢ – التقييم النفسي والإجتماعي وتقديم علاج الرعاية الصحية اللازمين على ضوء التقييم والقياسات النفسية والإجتماعية التي يجريها للمريض اختصاصيون في هذين المجالين، وكذلك تخطيط واعداد برامج ترفيهية للمريض.

٣ - أخذ المعلومات عن الحالة المهنية للمريض سابقاً، وتدريبه على بعض الحرف والأعمال حسب حالته ثم محاولة إيجاد عمل مناسب له بعد تركه المركز وإنهاء العلاج أو نقله عن عمله إلى عمل مناسب له حسب حالته الصحية.

أنواع التأهيل:

يؤهل المريض إما داخل المستشفى أو يبقى في منزله ويراجع مراكز للتأهيل المتخصصة.

١ - خدمات التأهيل في المستشفيات:

إن المستشفيات التي تُعنى بالأمراض المزمنه تكون طبيعة خدماتها للمرضى تأهيليه إضافة إلى إمكانية وجود مستشفى صغير متخصص بالتأهيل يلحق عادة بمركز التأهيل.

٢ - العيادات الخارجية أو المراكز التأهيلية:

إن خدمات العيادات الخارجية للمعوقين تحتاج إلى تعاون كبير بين أفراد الفريق الصحي العامل فيها فمثلاً، المهنيين المتخصصين يجب أن يعلموا المساعدين دائماً على فنون العناية بمثل هؤلاء المرضى وكذلك يجب أن يكون هناك تعاون واسع بين مركز التأهيل كعيادة خارجية للمرضى وبين مراكز التشغيل كي تسهل إحالة بعض المرضى إليهم لتشغيلهم وكذلك فإن المؤسسات التربوية يجب أن تكون على علاقة وثيقة بمثل هذه المراكز لتوفير بعض المعلمين للقيام بتعليم المرضى المقعدين.

المتطلبات الأساسية التي يجب توافرها في مركز التأهيل:

١ – يجب أن يكون المركز على علاقة بالمستشفيات العامة بحيث عندما يحيل مستشفى معين مريضاً إلى المركز يتمكن الأخير من الإتصال بالمستشفى وأخذ كافة المعلومات عن حالة المريض وتطوير مرضه، كي يتمكن المركز بعد ذلك من وضع خطة جيدة للعناية بهذا المرض وتأهيله.

٢ – إن الفريق الصحي في المركز يجب أن يتكون من أشخاص مؤهلين لهذا النوع من العناية الصحية ويجب أن يكون هناك عدد كافٍ من الأطباء والإختصاصين والمرضات والمساعدين إضافة إلى وجود كادر يُعنى بالعلاج الطبيعي وآخر يُعنى بالخدمات الإجتماعية والتدييية لمثل هؤلاء المرضى.

٣ – ضرورة توفر الخدمات الأخرى المساعدة مثل قسم للتغذية وقسم الأشعة ومختبر للتحليلات في مراكز التأهيل.

٤ – الأجهزة والمادة المطلوبة للعلاج الطبيعي وللنشاطات الترفيهيه وللتدريب يجب أن تتوفر أيضاً داخل المركز وإذا لم يكن بالإمكان توفيرها داخله فيجب توفير وسائط نقل ملائمة للمرضى المقعدين لنقلهم إلى الأماكن التي تتوفر فيها مثل هذه الخدمات وأدواتها وأجهزتها.

٥ – يجب أن يوضح المركز في تعليماته أنه لا يقبل إدخال المرضى الميؤوس من حالتهم والذين يتوقع عدم استفادتهم من خدمات المركز لأنهم يستنفذوا جهود العاملين والمواد والأدوية دون أن يستفيدوا من مثل هذا المركز. كما يجب أن يوضح المركز أيضاً في تعليماته أنه لا يقبل المرضى الحالين من المستشفيات

الأخرى بعد إجراء تداخل جراحي مباشرة لأنه في مثل هذه الحالة على المستشفى الذي اجرى ذلك لمتابعة المريض وتأهيله مباشرة بعد التداخل الجراحي.

دور التمريض في التأهيل:

وصف بأنه تلك العناية التمريضية بالمريض الهادفة إلى حماية الطاقات والقابليات البدنية والمهنية والنفسية للمريض وتطويرها لجعله قادراً على الإعتماد على نفسه قدر الإمكان. وأهم دور للممرضة هو تعليم المريض وعائلته كيفية التأقلم مع حالة المريض وكيفية تطوير قابلياته ليخدم نفسه بنفسه قدر المستطاع هادفاً إلى تطوير صحته وإمانياته البدنية والنفسية والمهنية.

أُسس عمل تمريض صحة المجتمع في مركز التأهيل:

١ - يجب أن تضع الممرضة في تصورها دائماً بأن المريض لا يزال من أفراد عائلة ينتمي إليها ويفكر ويهتم بها ويتفاعل معها.

٢ - يجب أن تكون الممرضة ملمه بالتغيرات التي تطرأ على شخصية المريض نتيجةً لتقدمه في العمر أو نتيجة لمرضه المزمن أو نتيجة للعاهة التي أصيب بها ونتعامل معه آخذة هذه التغييرات النفسية بنظر الإعتبار دائماً.

٣ - يجب أن نعرف الممرضة أهمية توجيه المريض وعائلته وارشادهم إلى كيفية التأقلم مع نوعية مرض مريضهم وإذا لم تتمكن هي من توجيههم فيجب أن تحيلهم إما إلى طبيب نفسي أو إلى باحثة إجتماعية.

٤ - يجب أن تكون ماهرة في تقديم الرعاية التمريضية لمثل هؤلاء المرضى وتنفيذ

تعلميات الطبيب فيما يخص كيفية التغذية والعناية بالجلد والنظافة البدنية والتخلص من الفضلات والرياضة والراحة لأنه في أكثر الأحيان يكون المريض في مركز التأهيل غير قادر على مساعدة نفسه بنفسه.

٥ – يجب أن تكون الممرضة ملمه إلماماً جيداً بفنون التأهيل وطرق العناية بمرض التأهيل مثلاً:

– معرفة أنواع الحركات العضلية والرياضة المطلوبة لكل نوع من أنواع العجز وعدم القدرة.

– تعليم المريض طرق العناية بنفسه والتحرك والتنقل وتوفير الأجهزة المطلوبة له مثل تعليمه على استعمال الكرسي المتحرك والذهاب إلى دورة المياه والتي تكون عادة خاصة بمثل هؤلاء المرضى.

– تدريب المريض ومساعدته على تدريب نفسه في التخلص من فضلات الجسم.

– تدريبه على كيفية الجلوس والتحرك.

٦ – وأخيراً يجب على الممرضة أن تعلم بأنها جزء من حياة المريض لأنه عادة يقضي فترة طويلة معها لذلك فإن كل انفعالاتها وتصرفاتها تنعكس عليه وتؤثر فيه.

مسؤوليات التمريض خارج مركز التأهيل:

١ – تعتبرحلقة الوصل بين مراكز الرعاية الصحية ومركز التأهيل وأُسر المرضى. فهي التي تتصل بمراكز التأهيل لأخذ المعلومات المافية منهم عن المريض بتقارير تنقلها

إلى مركز الخدمات الصحية وعندما يخرج المريض من مركز التأهيل ويرجع إلى عائلته تذهب لزيارته وهناك تبدأ بالعناية به وتعليم أفراد عائلته كيفية العناية به حسب نوعية عجزه أو عاهته.

٢ – قبل رجوع المريض إلى عائلته تذهب الممرضة إلى العائلة لزيارتهم والإطلاع على أوضاع المنزل وذلك كي تساعدهم بعد ذلك على العناية بالمريض بشكل أفضل حسب أوضاعهم المنزلية والمادية.

٣ – تقوم بالعناية السريرية للمريض داخل المنزل ولو للفترة الأولى من رجوعه إلى داره ثم تدرب أحد أفراد العائلة على ذلك.

٤ – تقدم خدمات أخرى مثل تدريب المريض على القيام ببعض النشاطات حسب قابليته وذلك لإشغاله وتمضية الوقت، مثل الأم المقعدة محاولة جعلها تساعد في اعداد الطعام كتقطيع الخضر واللحوم. أو تعليمها الحياكة. أو تعليم الرجل المقعد بعض اللعب كي يشغل الأطفال بها مثل صنع تماثيل من الطين الصناعي للأطفال.

وأهم عمل تقوم به ممرضة صحة المجتمع هو مساعدة المريض وعائلته على التأقلم مع إعاقته والعيش بشكل أفضل. فمثلاً نصح العائلة بعدم وضع المشلول في غرفة الطابق العلوي من البيت لأن ذلك يجهد أفراد العائلة بالصعود إلى المريض للعناية به والنزول لتأدية بعض الأعمال. وهو يضايق المريض نفسياً أيضاً فيشعر كأنه منعزل عما يجري بين أفراد العائلة وزوارهم في الطابق الإرضي، ثم يجعله يشعر بأنه عالة على عائلته يرهقهم بالصعود والنزول لمداراته. فالأفضل وضع سرير مثل هذا المريض في الطابق الأرضي حتى وإن كان المكان لا يسمح وأدى ذلك إلى وضع سرير في الممر

أو في المطبخ فهو أفضل من عزله في الطابق العلوي. ويجب مراعاة قرب مكان المريض من دورة المياه ففي حالة تمكنه من الذهاب إليها يساعد القرب، المريض من القيام بذلك وفي حالة عدم تمكنه من مساعدة نفسه يكون أسهل على أي فرد من أفراد عائلته الذي يعتني به أن يقوم بالعمل دون حاجته للسعي إلى دورة المياه.

سادساً:

دور تمريض صحة المجتمع في مكافحة الأمراض السارية والمُعدية:

لأجل أن تقوم الممرضة بالدور المطلوب منها في مكافحة الأمراض السارية والمعدية يجب أن تلم بمعلومات أساسية في علم الوبائيات وكيفية حدوث المرض وطرق منع انتشاره والسيطرة عليه.

تعريف علم الوبائيات:

هو علم دراسة مسببات وكيفية حدوث الأمراض وطرق انتشارها. ويمكن القول أن علم الوبائيات يشمل دراسة الوضع الصحي بين مجموعة من الناس.

تعريف الأمراض الساريه والمعديه:

هي أمراض تحدث بسبب عامل معدٍ أو ما يفرزه من مواد سامة ويحدث المرض عندما ينتقل الميكروب المسبب للمرض من حامله إلى الشخص المستلم، إما مباشرة مثل من شخص مصاب إلى آخر أو من حيوان مصاب إلى آخر أو إلى إنسان، أو بطريقة غير مباشرة حيث يذهب المكروب وإفرازاته إلى حيوان حامل أو إلى نباتات معينة أو إلى البيئة ثم يدخل جسم الإنسان فيصيبه بمرض.

مراحل حدوث المرض:

١ – المرحلة الأولى – قبل حدوث المرض:

وفي هذه المرحلة التي تتفاعل فيها عدة عوامل ونتيجة هذا التفاعل يحدث المرض أو يتمكن الجسم من مقاومته وحتى درجة شدة المرض تتحكم فيها هذه العوامل. وهي ما يلي:

المسبب:

يجب على الممرضة أن تلم ببعض المعلومات المتعلقة بطبيعة مسببات الأمراض وأهم هذه المعلومات هي ما يلي:

١ – صفات كل نوع من المسببات مثل: قابلية المسبب للعيش خارج المضيف مثلاً السبيروحيت الذي يسبب مرض السلفس يموت بسرعة خارج المضيف، وكذلك الفيروس الذي يسبب الحصبة بينما الستربتوكوكاي والستافيلو كوكاي Stephoccoli تبقى تعيش لأسابيع وأشهر خارج المضيف.

٢ – كيفية تكاثره وأيضه مثلاً المسبب الذي يكون الأيض عنده بطيئاً مثل عصيات السل يحتاج إلى علاج إلى بالأدويه أطول.

٣ – القابلية على توليد السموم:

– تفرز من المكروبات التي تسبب مرض الكزاز والخناق يمكن أن يُقضى عليها بواسطة الإجراءات المانعة أو المثبطه.

- لا يقضى عليها بواسطة طرق التعقيم الإعتيادية. وهناك عدة أنواع من مسببات الأمراض ويمكن تصنيفها إلى صنفين رئيسيين:

أ- المسببات الحيوانية:

١ - الحشرات.

٢ - الديدان المعوية.

٣ - أحادية الخلية.

ب- المسببات النباتية:

١ - البكتيريا.

٢ - الفيروسات.

٣ - الفطريات.

٤ - الركتسيه.

ب- المستودع:

وهو الإنسان والحيوان والنبات.

طرق الخروج من المستودع:

١ - الجهاز التنفسي وهو اكثر طرق هروب المكروب من المستودع وهو الأصعب في السيطرة عليه. ويخرج من الرذاذ أو إفرازات الجهاز التنفسي والأمراض التي

تحدث نتيجة هروب المكروب من المستودع إلى المضيق عن طريق الجهاز التنفسي هي: النزله الشعبية، وذات الرئة، والأنفلوانزا، والسل، والتهاب البلعوم، والحمى القرمزية، والسعال الديكي، والتكاف، والحصبة الألمانية، والجدري المائي.

٢ – الجهاز الهضمي وذلك عن طريق الخروج والإستفراغ والأمراض التي تصيب الإنسان نتيجة خروج المكروبات من الجهاز الهضمي للمستودع إلى الجهاز الهضمي للمضيف هي: الكوليرا، والحمى التايفوئيدية، والحمى الباراتيفوئية، والدزانتري، وأمراض الأمعاء التي تسببها الديدان.

٣ – الجهاز البولي.

٤ – الهروب الميكانيكي مثل العض والإبر تحت الجلد ونقل الدم وكلها تحدث فتحات في جسم المضيف وتدخل المكروبات من المستودع إلى المضيف عن طريق هذه الفتحات. والملاريا والحمى الصفراء والتيفوس والطاعون وحبة بغداد أمثلة على الأمراض التي تسبب نتيجة للعظ ولسع الحشرات.

٥ – التقرحات الموجودة في الجسم.

طرق إنتقال من المستودع إلى المضيف:

١ – الطريقة المباشرة:

نقل الميكروب من الشخص المصاب إلى السليم بدون حاجة إلى جسم آخر ب وذلك عن طريق السعال أو التقبيل أو العلاقة الجنسية.

٢ – الطريقة غير المباشرة:

أي بدون التقاء الشخص المصاب مع الشخص السليم. فيخرج المكروب من جسم المصاب إلى الخارج وقد ينقله الذباب أو البعوض أو النمل وهؤلاء ينقلونه إلى الشخص السليم بواسطة المرذاذ أو المص.

٣ – المواد غير الحية:

مثل الطعام والماء والتربه.

طرق الدخول إلى المضيف:

١ – الجهاز التنفسي: بواسطة الإستنشاق.

٢ – الجهاز الهضمي: بواسطة تناول الطعام أو الشراب الملوث.

٣ – بالطريقة المباشرة.

جـ– المضيف:

عندما يدخل المكروب إلى جسم (المضيف) قد لا يؤدي إلى إصابة الشخص بمرض وذلك لأن بعض الأجسام عندها قوة دفاعية جيده ضد الأمراض. وهناك عدة عوامل تلعب دورها في تحديد مدى تمرض المضيف نتيجة دخول المكروب إليه، وهي الجنس والعنصر والعمر ودرجة قربه من المستودع والوراثة والعادات والتقاليد وقوة المناعة عنده ونوع هذه المناعة فهناك مناعة فهناك مناعة تحدث في جسم الإنسان نتيجة أخذه للأجسام المضادة للمرض عن طريق التلقيحات قبل التلقيح ضد شلل

الأطفال وهذا النوع من المناعة يسمى المناعة الفعالة. أما الآخر فهو غير الفعالة وهو عبارة عن استلام أجسام مضادة من شخص آخر وهي مؤقتة دائماً. ومثل عليها استلام الطفل الوليد مناعة ضد بعض الأمراض من أمه عندما كان في رحمها وتستمر لعدة أشهر ثم تختفي من جسمه فهي مؤقتة.

د- عوامل البيئة:

فدرجة الرطوبة في الجو مثلاً تساعد على إصابة الإنسان ببعض الأمراض أو تأزمها عنده مثل التهاب المفاصل. والحرارة القوية. والماء مثلاً إذا كان ملوثاً يؤدي إلى إصابة الإنسان ببعض الأمراض. وجود الحيوانات في بيئة الإنسان وبالقرب منه تنقل له بعض الأمراض.

هـ- العوامل الإقتصادية والإجتماعية:

تتأثر درجة تمرض الشخص بعوامل أخرى منها الإقتصادية فمثلاً مدى توفر إمكانيات تعقيم الحليب. ومدى توفر المرافق الصحية وطرق نقل واتلاف الأزبال. وكيفية تعامل العائلة والفرد مع المرض من الناحية الإجتماعية والدينية. فمثلاً نتيجة تعلق أفراد العائلة بعضهم ببعض إلى درجة كبيرة لا يخبرون الجهات الصحية إذا أصيب أحدهم بمرض الكوليرا ويفضلون إصابتهم بنفس المرض على نقل المصاب إلى المستشفى. وكذلك العادات والتقاليد لها دور فعال في مدى إصابة الإنسان بمرضٍ ما وكيفية علاجه.

٢ – المرحلة الثانية – عند حدوث المرض:

والعوامل المؤثرة في هذه المرحلة هي:

أ- قابلية التمريض عند المضيف:

وتعتمد على قوة المسبب في أحدث تغييرات مرضية عند الشخص المضيف وكذلك مدى مقاومة الجسم المضيف للمرض ودرجة صحته.

ب- قوة المسببات المرضية:

وهي قابليته على الدخول إلى أنسجة وأعضاء الجسم ونشاطه.

مراحل الوقاية:

١ – الوقاية الأولية:

وهي الإجراءات التي تتعلق بتحسين الصحة العامة للمجتمع وتشمل:

١ – رفع مستوى الوعي الصحي عند الناس وذلك بتقديم الإرشادات الصحية للناس عن طريق الراديو والتفزيون والمطبوعات وعن طريق نصح وإرشاد المرضى والمراجعين للمراكز الصحية والمستشفيات حول كيفية الحفاظ على صحتهم ومراجعة الجهات الصحية عند الشعور بأي عرضٍ مرضي.

٢ – توعية المجتمع والعوائل غذائياً وجعلهم يوفرون الغذاء المطلوب لكل فرد حسب عمره ووزنه وجسمه.

٣ – إرشاد العاملين في المعامل والمحلات العامة حول أهمية توفير الشروط الصحية

مثل التهوية وطرق منع التلوث والإضاءة الصحية ومنع حدوث مخاطر العمل.

٤ – نشر مواصفات السكن الصحي وحث الجهات المسؤولة عن توفير السكن للناس على ملاحظة الشروط الصحية في المساكن.

٥ – توفير الخدمات الصحية التي تُعنى بالتشخيص والعلاج المبكرين للأمراض.

٦ – توفير المياه الصلحة للشرب وملاحظة عدم تلوث الغذاء والأطعمة. وتحسين البيئة ومكافحة المستنقعات والمستودعات الحيوانية التي تحوي مسببات الأمراض.

٧ – الإهتمام بإعطاء اللقاحات لكافة الأعمار في الأوقات المناسبة لتوقية المناعة الفردية ضد الأمراض.

٢ – الوقاية الثانوية:

وهي إجراءات مكافحة والقضاء على الأمراض المعدية والسارية وتشمل:

أ– الحيوانات: أما القضاء عليها كونها مستودعات لمسببات الأمراض مثل الكلاب المصابة بداء الكلب. أو عزلها ومعالجتها إلى حين التأكد من شفائها والقضاء على سبب المرض فيها.

ب– الإنسان المصاب: يعزل الإنسان المصاب بالمرض إلى أن يشفى أو يموت حتى لا ينتقل المرض إلى البيئة والجو أو إلى الأشخاص الملامسين والقريبين منه.

ويعالج بمضادات الحياة الملائمة للمرض الذي أُصيب به. الإنسان حامل العدوى: يعزل الإنسان المعدي ويوضع تحت المراقبة ويعالج باستمرار.

الإنسان الملامس: يطعم (يلقح) ضد المرض المنتشر أو الذي أصيب به الشخص القريب منه. علاوة على وضعه تحت المراقبة وعزله عن الآخرين غير الملامسين.

جـ- مسببات الأمراض: ويقضي على مسببات الأمراض بعد خروجها من المستودعات بواسطة التعقيم والتطهير.

٣ – الوقاية الثالثة:

وتشمل إجراءات التشخيص والعلاج المبكرين ومحاولة منع حدوث مضاعفات للمرض عند المريض ومحاولة فحص الملامسن والبحث عن المصابين حاملي العدوى.

أهداف التمريض في خدمات مكافحة الأمراض السارية والمعدية:

١ – لمعرفة كيفية تطبيق مبادئ علم الوبائيات في كل نوع من أنواع العناية التمريضية المتعلقة بالأمراض السارية والمعدية.

٢ – لمعرفة نوعية الأمراض السارية والمعدية الموجودة في مجتمعهم أو المتوقع حدوثها في ذلك المجتمع. ومعرفة الإجراءات التي يجب أن تأخذها الممرضة بالتعاون مع أعضاء الفريق الصحي الآخرين لمكافحة هذه الأمراض.

مسؤوليات ممرضة صحة المجتمع في خدمات مكافحة الأمراض السارية والمعدية:

أ – التحصين (التطعيم):

١ – أن تعرف كافة تعليمات المركز الصحي الذي تعمل فيه فيما يخص كافة أنواع التطعيم والإعمار التي يعطي فيها.

٢ – معرفة مدى التطعيم والمناعة لكل عمر.

٣ – المساهمة في برامج التطعيم ضد الأمراض التي تقوم بها المؤسسات الصحية.

٤ – توضيح مواعيد إعطاء اللقاحات للأطفال، لأمهاتهم وذلك لجلبهم إلى المركز الصحي بالوعد المحدد لأخذ اللقاح.

٥ – تنظيم السجلات والكارتات الخاصة باللقاحات ومواعيدها وطرق إعطائها.

ب– في حالة حدوث وباء أو إنتشار مرض معدي:

في حالة تفشي وباء بشكل غير طبيعي يجب إخبار السلطات الوقائية في القطر مباشرةً. وفي مثل هذه الحالة تعمل المرضة بالتعاون مع إعضاء الفريق الصحي الخاص بمثل هذه الحالات والكل يعمل على تجميع المعلومات والإحصائيات عن الإصابات ونوعها وجمع العينات للفحص المختبري وحجز المرضى ومعالجتهم.

وكذلك القيام بزيارات منزلية وزيارات للمدارس والمعامل لإعطاء معلومات مفصلة عن كيفية عزل المرضى المصابين وكيفية الوقاية من المرض.

وفي حالة إصابة شخص أو عدة أشخاص بمرضٍ وبائي على الممرضة القيام بما يلي:

١ – تحضير أوعية خاصة لجمع نماذج للفحص المختبري ومعها استمارات الإستقصاء عن المرض لملئها.

٢ – التحري عن مصدر وعن الملامسين وتدوين ذلك في تقارير للجهات الصحية المختصة.

٣– مراجعة الطرق المختلفة لجمع العينات والنماذج وفي هذه الحالة يجب أن ترجع إلى أدلة وكتب المختبرات لمراجعة الطرق المختلفة.

٤ – مراجعة المعلومات المتعلقة بالمرض وطبيعته ومدة حضانته وطرق انتقاله ومدة انتشاره بين الناس وطرق مكافحته.

٥ – إرشاد عائلة المصاب حول مراقبة حالة المريض وما هي الأعراض المهمة في المرض. وكيفية ملاحظة ما إذا كان المريض ستبدأ عنده بعض المضاعفات الجانبية.

٦ – مساعدة هيئات المدارس لأخذ الإحتياطات اللازمة وتطبيق طرق الوقاية اللازمة.

٧ – إرشاد العوائل حول أعراض الأمراض المعدية وتوضيح المحاذير التي يجب أن تتخذ لمنع انتشار هذه الأمراض وكذلك طرق العزل والتطعيم والتطهير.

سابعاً:

دور ممرضة صحة المجتمع في السيطرة على الأمراض الصدرية وخاصة التدرن:

التدرن هو مرض معدٍ ومزمن تسببه جرثومة عُصية التدرن وتنتقل هذه الجرثومة من الشخص السليم بواسطة الرزاز والصاق. وأخطر أنواعه هي التي تصيب الرئتين ويسمى التدرن الرئوي وهو الأكثر شيوعاً في العالم.

أهداف التمريض في مكافحة التدرن:

إن الهدف العام والرئيسي هو المساهمة ولامساعدة في منع الإصابة بالتدرن والسيطرة على انتشاره في المجتمع وذلك عن طريق:

١ – المسح الصحي لغرض التشخيص المبكر للحالات.

٢ – المعالجة والمتابعة الدورية للمصابين.

٣ – إعطاء الإرشاد والتثقيف الصحي الضروريين.

٤ – إعطاء اللقاح المطلوب ضد التدرن.

٥ – محاولة تأهيل المصاب بالتدرن ليعيش حياة اعتيادية ويوقم بفعاليات ونشاطات لا تتعارض مع مرضه وطرق معالجته.

أما الأهداف الفرعية أي التي تتفرع من الهدف الرئيسي فهي:

١ – العمل على تعليم المريض وعائلته كل الحقائق التي يحتاجونها عن هذا المريض وطرق معالجته.

٢ – لتوضيح العلاج وطرق وكيفية تناوله للمريض وعائلته.

٣ – محاولة تعليم المريض وعائلته أن هذا المرض غير مستعصٍ ولكنه يأخذ وقتاً طويلاً ويحتاج إلى تعاون المريض وعائلته مع الطبيب المعالج والممرضة لتنفيذ كافة التوصيات العلاجية والتأهيليه.

واجبات الممرضة في مختلف المؤسسات الصحية فيما يخص مكافحة التدرن:

أ– ممرضة صحة المجتمع:

على ممرضة الصحة العامة أن تنسق دائماً مع الممرضات والمؤسسات التي تُعنى بالتدرن وذلك لكي تنقل الإرشادات الوقائية الصحية المطلوبة إلى الأسر والأمهات اللواتي تُعنى بهن هي من خلال عملها في المركز الصحي.

ب – ممرضة الصحة المدرسية:

من خلال الفحوصات الدورية التي تجري في المدرسة إذا تم إكتشاف إصابة الطلاب بالتدرن فإن على ممرضة الصحة العامة في المدرسة أن تبلغ الممرضة المسؤولة عن المنطقة التي تعيش فيها عائلة الطالب المريض وتنسق معها لغرض فحص كافة أفراد العائلة والتحري عن الملامسين. ثم توضيح أهمية أخذ العلاج بصورة منتظمة ومستمرة بالنسبة للمصابين. وأخيراً التركيز على التثقيف الصحي للمريض وعائلته حول الغذاء الصحي وأهمية التهوية وتوضيح كيفية انتقال العدوى إلى العدوى إلى الشخص السليم من المريض عن طريق الجهاز التنفسي بالرذاذ والبصاق.

جـ- ممرضة الصحة المهنية:

من الفحوصات الضرورية التي تجرى للعامل عند تعيينه هو فحص الصدر وأخذ أشعة للصدر. وإذ حدث شك في أن مصدر العامل غير صحي فتجرى له الفحوصات والتحليلات المختبرية الكاملة للتحري عن التدرن. وعند ثبوت إصابته على الممرضة في العمل أن تتصل بالممرضة المسؤولة عن منطقة عائلته للتنسيق معها حول كيفية إرشاد المريض وعائلته على أهمية الإستمرار في العلاج وأخذ الأدوية بصورة منتظمة وإجراء الفحوصات للملامسين للتأكد من عدم إصابتهم، وإرشادهم حول أهمية الغذاء والتهوية والتعرض لأشعة الشمس.

د- ممرضة المستشفى:

يجب أن يكون هناك تعاون بين ممرضة الصحة العامة وبين ممرضة المستشفى التي يدخل فيها المريض المصاب بالتدرن، وذلك للتنسيق حول كيفية إرشاد المريض وعائلته حول الأسس السليمة لمكافحة ومعالجة التدرن.

هـ- ممرضة مركز مكافحة التدرن:

١ - عليها أن تلاحظ وتتحرى عن كافة أحوال المريض الجسمية والعقلية والإجتماعية والإقتصادية وتسجيلها في السجل الخاص به.

٢ - عليها أن تقابل المريض عند مراجعته المركز وتجعله مطمئناً على صحته وصحة عائلته وتقوم بما يلي:

أ- قياس وزنه ودرجة حرارته وتسجيلهما.

ب- ترشده حول إجراءات الوقاية والعلاج.

٣ – تجتمع مع المريض بعد أن يفحصه الطبيب ويصف له العلاج المناسب. وتوضح له الأمور التالية:

أ– كيفية البصاق في مناديل ورقية يمكن رميها بعد استعمالها ورميها في كيس نايلون أو كيس ورقي بعد غلقه ليحرق مباشرة. وذلك للتخلص من البصاق الذي يحمل عصيات التدرن كي لا تنتقل هذه العصيات بواسطة الهواء إلى الأشخاص المحيطين بالمريض.

ب – أهمية التطهير والتعقيم بالنسبة للأدوات التي يستعملها حتى يتم القضاء على العصيات المسببة للمرض ولا تبقى تعيش في صحون وأدوات المريض خوفاً من انتقالها إلى الملامسين.

جـ– عدم التقرب من الأطفال قدر الإمكان وذلك لأن الطفل معرض للإصابة بالتدرن بسرعة.

د– توعية المريض على ضرورة جلب كافة أفراد عائلته إلى مركز التدرن لإجراء فحص التيوبركلين عليهم وكل من يكون عنده التيوبركلين سالباً يجب إعطاؤه لقاح الـ بي. سي. جي لتتكون عنده مناعة ضد المرض. أما الذي يكون عنده الفحص موجباً فيجب إجراء فحص للصدر والقشع للتأكد من عدم إصابته بمرض التدرن.

هـ– توضيح أهمية تقوية الجسم لكي يقاوم المرض وذلك بأخذ الغذاء الصحي

الغني بالبروتينات والتعرض للهواء الطلق وأشعة الشمس ولاقيام بالتمرينات الرياضية المنشطة للدورة الدموية.

و- التأكيد على ضرورة تناول الأدوية بصورة منتظمة ومستمرة.

و- ممرضة الصحة الريفية أو المركز الصحي الريفي:

أ- تقابل المريض المصاب بالتدرن وتكلمه لتتأكد أنه فهم الإرشادات والتعليمات التي أعطيت له في مركز مكافحة التدرن عندما قام بمراجعة المركز لغرض التشخيص والعلاج.

ب- تقوم بزيارة المريض وعائلته في المنزل وترشدهم حول كيفية العلاج والوقاية بالنسبة للملامسين.

واجبات ممرضة صحة المجتمع في الزيارة المنزلية لمريض التدرن:

١ - ملاحظة بيئة المنزل ملاحظة دقيقة وذلك لأن الإرشادات التي ستعطيها للمريض وعائلته ستتعلق بإمكانياتهم المادية والبشرية وبطريقة معيشتهم وتنظيم حياتهم. وكذلك فإن الممرضة في الزيارة الأولى تعمل على توطيد العلاقة مع العائلة حيث تبدأ بتعريف نفسها لهم ومن أي مركز جاءت وكيف ستعمل معهم.

٢ - تحاول معرفة مدى تفهمهم للإرشادات التي أُعطيت لهم أو إلى المريض في مركز مكافحة التدرن.

٣ - تقدم العناية التمريضية السريرية للمريض إذا كان بحاجة إليها (حسب تطور

المرض عنده) أو تدرب أحد أفراد عائلته للعناية به إلى أن يتمكن هو من العناية بنفسه بعد أن تتحسن صحته باستعمال الأدوية المنتظم.

٤ – تشرح للمريض وعائلته أهمية التعرض لزشعة الشمس والهواء الطلق والإبتعاد عن العيش في غرف رطبة وكذلك ترشدهم حول نوعية الغذاء الصحي الذي من المفروض أن يتناوله المريض. وتوضيح للمريض كيفية التخلص من البصاق وذلك إما بالبصق في مناديل ورميها في كيس يغلق ويحرق بعد ذلك. أو البصاق في مناديل قطنية تحرق بعد الإستعمال. وذلك لمنع إنتشار العدوى إلى أفراد العائلة. وكذلك ضرورة أن ينام المريض لوحده إما في غرفة خاصة أو في مكان منعزل في المنزل لمنع انتشار العدوى.

٥ – تحيل جميع أفراد العائلة إلى مركز مكافحة التدرن لغرض إجراء الفحوصات اللازمة لهم للتأكد من عدم إصابة أحدهم بالعدوى أو لمعالجته إن كان مصاباً ولإعطاء التلقيحات اللازمة للأفراد الملامسين وخاصة الأطفال منهم.

ثامناً:

دور ممرضة صحة المجتمع في تقديم خدمات الصحة المهنية:

كان هذا الحقل من حقول خدمات الصحة العامة يسمى سابقاً بالصحة العمالية. وحديثاً تم تغييره إلى الصحة المهنية ليشمل كافة العاملين في المعامل والمصانع والمؤسسات التجارية. وهو عبارة عن إيصال الخدمات الصحية إلى هؤلاء العاملين في أماكن عملهم بما في ذلك خدمات وقاية بيئة العمل من المخاطر والتلوث.

وبرنامج خدمات الصحة المهنية له مكانته بين برامج الرعاية الصحية لما له من أثر على صحة غالبية أفراد المجتمع. والذين يتأثرون بدنياً ونفسياً بنوعية العمل الذي يؤدونه الأمر الذي يعرضهم لأمراض معينة حسب طبيعة عملهم. وبما أن الصحة المهنية لا تعتني بالفرد العامل فقط بل ببيئة عمله وتحاول تحسينها وتطويرها حيث ترشد وتراقب ادارات المعامل والدوائر وتحاول اقناعهم بضرورة توفير الجو النفسي والبدني الجيد للعمال والمنتسبين وذلك لأن العامل لا ينتج بشكل جيد ما لم تكن صحته جيدة.

أهداف الصحة المهنية:

إدامة وتطوير صحة العمال والمنتسبين في المؤسسات والدوائر والمصانع الإنتاجية والخدمية من خلال الكشف عن مخاطر العمل ومكافحتها والسيطرة عليها والتعاون مع المؤسسات والخدمات الصحية والإجتماعية. وتهدف أيضاً إلى التأكد من أن طبيعة عمل العامل ملائمة لتوفير الإجراءات الوقائية للعاملين في العمل وذلك لتقليل الإصابات بالأمراض ومخاطر العمل.

العوامل التي تؤثر على صحة العمال داخل المعامل:

ظ- العوامل البيولوجية:

وتشمل الأمراض التي يصاب بها العامل نتيجة إصابته بالطفيليات والجراثيم ويصاب بها عمال المجازر والمختبرات والطب العدلي والمطاعم.

٢ – العوامل الطبيعية:

أ– الحرارة العالية: ويتعرض لها عمال بعض المعامل مثل معامل الحديد والصلب.

ب– الإشعاع: ويتعرض لها عمال وفنيوا أقسام الأشعة في المستشفيات ومعاهد الطب الذري وغيرها من المؤسسات التي تتعامل بالإشعاعات.

جـ– الضوضاء: ويصاب العمال الذين يتعرضون للضوضاء بالصمم والضوضاء العالية موجودة في بعض المصانع مثل مصانع الغزل والنسيج والمطابع.

د– الضوء العالي: مثلما هو عليه الحال في معمل اللحيم أو عكسه الظلمة القوية مثلما موجوده في المناجم وكلتا الحالتين تؤثران على نظر العمال.

هـ– الأتربة والغازات: وتؤدي بالعامل إلى الإصابة بالربو والحساسية والتهاب القصبات وتوجد في معامل السكر والشاي والقطن.

و– الحرارة المنخفضة: وتوجد في أماكن في معامل حفظ اللحوم وتجميد المواد الغذائية.

٣ – العوامل الإجتماعية:

وهذه تشمل العلاقة بين إدارات المعامل والعمال وتأثير أنظمة الأجارات وصرف الأجور وفترات الراحة والأكل.

٤ – العوامل النفسية:

وتشمل مدى تأثير العامل بالظروف المجهدة والمرهقة وتحمل المسؤوليات الضخمة.

٥ – **العوامل الكيماوية:**

مثل التعرض للسموم في أماكن إعداد الأدوية والمبيدات.

مخاطر العمل:

هناك عدة أمراض من الممكن أن تصيب العامل بسبب نوع العمل الذي يؤديه وجو العمل الذي يعمل فيه وقد تكونِ هذه الأمراض جسمية أو نفسية. وأوضاع العمل المسببة للأمراض هي:

١ – درجة الحرارة العالية جداً كما في معمل صهر الحديد أو بالعكس درجة الحرارة المنخفضة جداً كما في مخازن خزن اللحوم وتجميد الأغذية المحفوظة.

٢ – الضوء القوي جداً مثل اللحيم أو بالعكس الضوء المنخفض جداً كما في المناجم.

٣ – التعرض للإشعاعات كما في أقسام الأشعة في المستشفيات أو في مراكز أخرى تستعمل المواد المشعة.

٤ – الضوضاء العالية كما في المعامل التي تستعمل مكائن كبيرة مثل النسيج أو الطباعة.

٥ – احتكاك جلد أو أيدي أو ارجل العمل استمرارياً بالماكنة التي يحركونها يؤدي إلى تشقق أو تخدش الجلد وتلفه.

٦ – العمال الذين يستعملون الكيماويات في عملهم تتلوث بها أيديهم وعندما يتناولون طعامهم بدون غسل الأيدي تمتزج الكيماويات بالطعام وتسبب التسمم

للعامل. علاوة على أن هذه الكيماويات تؤذي جلد أيدي العمال.

٧ – عمال الكراجات مثلاً يستعملون الحوامض في عملهم بالنضائد وهذا يتلف الجلد وقد يؤدي بهم إلى الإصابة بحساسية الجلد.

٨ – العالقات الهوائية تسبب أمراض الحساسية وأمراضاً في الجهاز التنفسي مثل عمال الأسيست يتعرضون للإصابة بمرض السرطان أكثر من غيرهم.

٩ – الغازات المتبخرة مثل الأمونيا والسيانيد تسبب أحياناً اختناقات عند العمال قد تؤدي إلى الوفاة.

١٠ – العوامل الجرثومية في بعض الأعمال وكثرة التعرض لها ويؤدي إلى الإصابة بالأمراض التي تسببها مثل العمل في المجازر قد يُصيب العمال بمرض الجمرة الخبيثة.

١١ – التعرض للعدوى بالنسبة للعمال والفنيين الذين يعملون في المختبرات وقاعات التشريح وبعض المستشفيات مثل مستشفى الحميات.

١٢ – الحيوانات تشكل خطراً على الإنسان الذي يعمل معها مثل العاملين في الطب البيطري ومختبرات التجارب الحيوانية يتعرضون لعض بعض الحيوانات أو إصابات أخرى منهم مؤذية.

١٣ – المسؤوليات الكثيرة والحساسة في العمل تؤدي إلى الإرهاق والتعب النفسي والقلق والذي بدوره قد يؤدي إلى الإصابة بالقرحة وأمراض أُخرى.

١٤ – إن الظروف غير الطبيعية والسلبية التي يعيشها العامل في بيته تجعله منشغلاً بها

أو مرهقاً من مقاومتها مثلاً إذا كان داره غير صحي أو غذاؤه غير كاف فيأتي إلى العمل وهو مشتت القوى أو الفكر، الأمر الذي يجعله عرضةً للإصابة بحوادث العمل أكثر من غيره.

واجبات الممرضة في الصحة المهنية:

١ – المشاركة في وضع برنامج الرعاية الصحية للعمال والذي يشمل نشاطات التثقيف الصحي.

٢ – تشجيع وتوعية العمال على ضرورة الفحص الدوري لهم للكشف عن الأمراض ومعالجتها منذ بدايتها.

٣ – التعاون مع الفريق الصحي لتحديد مخاطر العمل، والعمل على السيطرة عليه. وكذلك محاولة إقناع الإدارات بضرورة السيطرة على مخاطر المهنة وتطوير جو وعلاقات العمل.

٤ – تدريب أفراد عائلة العامل المعوق أو المريض على طرق العناية به في منزله.

٥ – الإتصال بالجهات المعنية بالتأهيل والتعاون معهم وذلك لغرض إحالة العمال المعوقين إليهم.

مسؤوليات ممرضة صحة المجتمع في الصحة المهنية:

١ – الكشف عن المعمل وبنايته وذلك لتحديد سلبيات بيئة العمل وبناية المعمل وكتابة تقرير بذلك للإدارة والجهات المعنية لغرض تلافي هذه السلبيات وتطوير جو العمل.

٢ – إعطاء الإرشادات اللازمة حول طرق الوقاية من مخاطر العمل وحوادثه وأمراضه.

٣ – توجيه ومساعدة ممرضة المعمل على:

أ– كيفية تقديم خدمات التمريض عند حدوث طوارئ في العمل.

ب – تطوير مهاراتها في كيفية تحديد المشاكل الصحية للعمال.

جـ– تطوير طرق تقديم خدمات التمريض للعمال ووضع تعليمات واضحة ومفصلة حول طرق الوقاية من أخطار العمل.

د– حفظ التقارير عن صحة كل عامل بملفات خاصة بهم.

هـ– تحديد المؤسسات الموجودة في المجتمع والتي تخدم صحة ورفاهية العامل وذلك لإحالته إليها عند الحاجة.

٤ – عقد ندوات خاصة للعاملات في المعمل وإرشادهن إلى كيفية المحافظة على صحتهن خلال الحمل والنفاس وأهمية أخذ قسط من الراحة بعد العمل ونوعية الغذاء المطلوب تناوله خلال الحمل وطرق النظافة البدنية.

٥ – تحضير استمارات خاصة لإحالة الحالات المستعصية إلى الجهات المختصة.

٦ – المشاركة في فريق تطوير بيئة العمل.

٧ – العمل مع إدارة المعمل على تطوير العيادة الطبية للعمال وتزويدها بأحدث الأدوات والأدوية اللازمة لخدمة العمال.

٨ – إعداد التقارير الواضحة اليومية والشهرية والسنوية عن كيفية سير العمل في العيادة وعن فعالياتها ونشاطاتها.

٩ – المشاركة في المؤتمرات والإجتماعات المهنية ومتابعة كل ما يصدر في مجال الخدمات الصحية للعمال وذلك لتطوير مهاراتها في تمريض صحة العمال.

١٠ – إعطاء اللقاحات الضرورية للعمال في أوقاتها وعند الحاجة لذلك.

الزيارة المنزلية:

في حين يكون تركيز عمل الممرضة في المستشفى على المريض الملازم للفراش أو المريض في المؤسسة الصحية. نرى أن تركيز عمل ممرضة صحة المجتمع هو على العائلة بشكل جيد. لا تعتمد الممرضة على مقابلة أفراد العائلة في المركز الصحي الذي تعمل فيه بل تذهب لزيارتهم في دارهم لتطلع على أحوالهم البيئية والإقتصادية والإجتماعية التي تؤثر على صحة كل فرد من أفراد العائلة ولترشدهم حسب مستوى معيشتهم. والزيارة المنزلية تعطي فكرة واضحة للمرضة عن العائلة: كيف تعيش، كيف تأكل، كيف تنام الخ... وخلال الزيارة قد تلاحظ الممرضة بعض المشاكل الصحية التي لولا زيارتها للعائلة لما اكتشفتها من خلال تعاملها مع الأم مثلاً في المركز الصحي. وفائدة أخرى للزيارة المنزلية هي أن أفراد العائلة يشعرون بأن وقت الممرضة كله لهم ويشعرون بالراحة في دراهم فيكلمون الممرضة عن كل ما يقلقهم صحياً أو يريدون الحصول عليه من معلومات صحية. بينما في المركز الصحي أو في العيادة الخارجية نتيجة وجود أناس آخرين قد لا يتشجع أحد أفراد العائلة على طرح مشكلته بين ناس غرباء.

التخطيط للزيارة:

١ – إن كل زيارة منزلية يجب أن يكون لها غرض معين وخطة قبل القيام بها ويفضل أن تكون الخطة فيها بعض المطاطية وممكنة للتغير. فمثلاً إذا خططت الممرضة لزيارة العائلة في يوم معين وكانت الخطة هي تعليم الإبنة الكبيرة في البيت كيفية العناية بوالدها المشلول في الفراش وذلك لمنع حدوث قرحة الفراش

عنده. ولكن عندما زارت العائلة وجدت أن الأبنة قد جرحت نفسها بسكين المطبخ. وأنها تنزف بكثرة. ففي مثل هذه الحالة يجب على الممرضة أن تلغي خطتها وتهتم بجرح ونزف الأبنة لأنه أهم ولذا تعطى له الأولوية.

٢ - قبل كل زيارة منزلية يجب على الممرضة القيام بما يلي:

أ- مراجعة كل التقارير الموجودة في سجل العائلة في المركز الصحي عن كل فرد من أفرادها.

ب - التأكد من عنوان العائلة من السجل. وكتابته في دفتر ملاحظتها.

جـ- التأكد من حقيبة تمريض الصحة العامة التي تحملها ومن المواد والأدوات التي فيها وفي حالة نقصها تحاول تعويضها من المخزن أو الصيدلية في المركز قبل الذهاب إلى العائلة.

٣ - من المفضل إختيار وقت ملائم للعائلة لزيارتها والأفضل إن أمكن عمل موعد معها مسبقاً. فمثلاً يكون دوام الممرضة يبدأ في الساعة السابعة والنصف صباحاً. إذن تذهب لزيارة العائلة في الساعة الثامنة صباحاً وعادة يكون هذا الوقت وقت الإفطار للعائلة أو بعد الإفطار بقليل وتكون الأم مشغوله إما بتحضير الأولاد للذهاب إلى المدرسة أو إعادة مواد وأواني الإفطار إلى محلاتها.

٤ - إن عدد الزيارات للعائلة والفترة بين زيارة وأخرى والوقت الذي تستغرقه كل زيارة غير محدد من قبل أية جهة رسمية في التمريض. ويعتمد على حكم الممرضة على طبيعة المشكلة الصحية عند العائلة وعلى مدى ما تحتاجه من مساعدة من قبل الممرضة.

٥ – لأجل كسب ثقة العائلة وجعل الزيارة المنزلية مثمرة يجب أن تشعر العائلة أن المرضة تزورهم لتحل لهم مشكلتهم وليس لتحقيق غرضاً لنفسها مثل القيام ببحث لدراستها أو لتأدية واجبها وتمضية الوقت. لذا يجب أن توضح الممرضة للعائلة الغرض من زيارتها لهم. كما يجب على الممرضة أن لا تكلم العائلة بتعالي وتشعرهم بأنها تفهم في الصحة وهم لا يفهمون لذا يجب أن يكون أسلوبها بسيطاً وعملياً معهم.

٦ – ولو أن الخدمة التمريضية يجب أن تُعطى لكل فرد يحتاجها من أفراد العائلة، ولكن يجب أن يكون اتصال الممرضة بالعائلة من خلال شخص معين في العائلة مثلاً الأم أو الشخص المريض.

محتوى وقواعد الزيارة المنزلية:

١ – عند القيام بالزيارة يجب على الممرضة أن تضع في نظر الأعتبار أنها قد ترشد العائلة للقيام بإجراء معين ولكن القرار الأخير للعائلة نفسها وما على الممرضة إلا أن توضح لهم الأمر وتقترح الأفضل.

٢ – يجب على الممرضة أن تستعمل في كلامها مع العائلة لغة واسلوباً واضحاً وسهل الفهم ولا تستعمل كلمات أو مصطلحات طبية لا تفهمها العائلة. وعليها أن توضح للعائلة أنها تهتم بأمورهم ومشاكلهم.

٣ – الإصغاء إلى الفرد المتكلم مع أفراد العائلة أمر ضروري جداً لكسب ثقة العائلة. وعلى الممرضة أن تفسح المجال للعائلة للتكلم والتعبير عما يدور في بال أفرادها

فيما يخص المشكلة الصحية التي تناقش لا أن تتكلم هي لوحدها لهم وتتركهم بدون أن تعرف ما هو شعورهم ومعاناتهم تجاه المشكلة الصحية التي تواجههم.

٤ – في الزيارة الأولى أو الزيارات المتتالية على الممرضة أن تحاول إنجاح الخطة الصحية التي قامت هي بوضعها وأن تحاول قدر الإمكان مسح قابلياتهم الثقافية والبدنية والفكرية فهذا يفيدها في التنفيذ. فمثلاً إذا عرفت أن الأم الحامل مثقفة فمن الممكن أن تزودها بمطبوعات حول كيفية العناية بنفسها خلال الحمل وتطلب منها أن تقرأها ثم تناقشها بها في الزيارة التالية. أما إذا كانت الأم غير مثقفة فإن الإرشاد يأخذ طابعاً آخر بأن تقوم الممرضة بتفسير كل نوع من أنواع العناية بالحمل، بنفسها للحامل.

٥ – من المفضل دائماً عند تعليم العائلة أي شيء أن تقوم به الممرضة بنفسها أمامهم ولعدة مرات إلى أن تتأكد أنهم تعلموه وتطلب منهم إعادة العمل أمامها. مثلاً تعليم الشخص المصاب بالبول السكري كيفية زرق نفسه حقنة الأنسلوين.

٦ – إذا أرادت الممرضة أن تقدم خدمة تمريضية لأي فرد من أفراد العائلة يجب أن توضح للشخص أنها ستقوم بهذا العمل والغرض منه كذا... فمثلاً أنها تود تحليل الأدرار لمعرفة مستوى الألبومين في إدرار الحامل وتأثير ذلك على الحمل.. الخ.

٧ – عندما يعامل المريض أو أحد أفراد العائلة الممرضة بقساوة أو يكلمها بشكل هجومي عليها أن لا تتصور أنه هجوم عليها شخصياً بل أن ذلك بسبب قلقه وإضطراب أعصابه نتيجة للمشكلة الصحية التي يعاني منها.

٨ - لا تعتبر الزيارة المنزلية متكاملة ما لم يكتب بها تقرير. ومن المفضل أن يكتب التقرير مباشرة بعد عودة الممرضة من الزيارة المنزلية إلى المركز الصحي الذي تعمل فيه. ويجب أن يكون التقرير واضحاً ومختصراً ويحوي كل ما قامت به الممرضة من عمل وكل ما أرشدتهم إليه أو أوضحته لهم. والتقرير الجيد ينفع الممرضة نفسها لترجع إليه مستقبلاً عندما تريد أن تعرف تطور العائلة صحياً أو ماذا تم عمله معهم لحد الآن. وينفع الممرضات الأخريات أو الزائرات الصحيات اللاتي قد يحللنّ محل هذه الممرضة في العمل والعناية بالعائلة. ويفيد أحياناً الطبيبات والأطباء في المركز الصحي عندما يفحصون أحد أفراد العائلة في المركز الصحي، أن يراجعوا التقارير ليعرفوا ماذا قُدم من عناية تمريضية منزلية لهذه العائلة.

الفصل الخامس

حقيبة ممرضة صحة المجتمع:

إن حقيبة ممرضة الصحة العامة تعتبر جزءاً مكملاً للزي الرسمي للتمريض. ويجب أن تحملها الممرضة معها في كل زيارة. وعادة فإن الحقيبة توفر للممرضة من قبل وزارة الصحة أو من قبل المركز الصحي الذي تعمل فيه. أما محتوياتها التي تستعمل أو تتلف فيمكن استبدالها إما من صيدلية المركز الصحي أو من مخزن المركز. ويجب أن يُتنى بالحقيبة بالماء والصابون مرة كل شهر وأن تغسل وتعقم الأدوات التي تستعمل في كل زيارة منزلية.

المحتويات الأساسية للحقيبة:

١ – مريول: يفضل أن تكون من مادة النايلون.

٢ – بعض المناشف الصحية إما قطنية وتنظف دائماً أو ورقية تستعمل لمرة واحدة.

٣ – صابون.

٤ – أكياس ورقية لوضع المواد المستعملة فيها ورميها.

٥ – شرشف نايلون أو بلاستيك لوضعه تحت المريض الذي يُعتنى به في فراشه.

٦ – كحول وقطن.

٧ – ملاقط عدد إثنين على الأقل.

٨ – سرنجات وإبر يفضل أن تكون من النوع الذي يستعمل لمرة واحدة ويرمى بعدها.

٩ – ميزان حرارة شرجي او فموي زئيقي.

١٠ – لفافات لاصقة.

١١ – مقص .

١٢ – قطع صغيرة من الشاش المعقم.

١٣ – وعاء لوضع الأدوات المستعملة فيه أو لغلي بعض الأدوات وتعقيمها فيه.

١٤ – وتضاف أدوات أخرى حسب الحاجة مثل بعض المحاليل والأدوية أو مواد تحليل الإدرار أو آلة قياس ضغط الدم حسب طبيعة الزيارة والمشكلة الصحية التي تنوي الممرضة الإهتمام بها.

قواعد استعمال الحقيبة:

١ – يفضل دائماً وضع الحقيبة على الأرض خلال الزيارة المنزلية وأن تكون بعيدة عن متناول أيدي الأطفال.

٢ – يفضل حمل المواد والأدوات المهمة للزيارة، في الحقيبة وعدم ملئها بمواد لا تستعمل لأنها تربك الممرضة عند استعمال الحقيبة.

٣ – ترتب المواد حسب اولويتها في الإستعمال فمثلاً الصدرية والصابون والمناشف فوق كل الأدوات لأنها أول ما يستعمل.

٤ – يجب ملاحظة الحقيبة ومحتوياتها بدقة قبل القيام بالزيارة المنزلية لأنه إذا احتاجت الممرضة في المنزل لأي أداة سوف لن تتمكن من توفيرها من العائلة.

References

Books:

1- Byrne & Bennett 1973, Community Nursing in Dereloping Countries. Oxford University Press. London.

2- De Yong, Lillian. (1972), The Foundations of Nursing, 2nd Conceived. Learned and practiced in Professional Nursing. Saint Louis. & edition.

3- Freeman B. Ruth (1970), Commuinty Health Nursing Practice. W. B. Sounders Comp London.

4- Gray E. Stephen (1978), Community Health Today. Mac Millan Comp New York.

5- Henderson and Nite (1978), Princeiples and Practice of Nursing. Mac Millan Comp., New York. 6 th edition.

6- Kallines L. Ethel. (1967), Textbook of Public Health Nursing C. V. Mosby Comp. Saint Louis.

7- Turner E.C., (1963), Personal and Community Health. CV. Mosby comp 3/4 Saint Luis.

8- Wilner M. et. al. (1973), Entroduction to Public Health. 6 th edition. Mac Millan Comp. New York.

Articale

1- Bell Alan. (1976), Assignment Report Occupational Health in Frag WHD.

2- ....public Health Nursing Manual (1967) Office of publice Health Nursing Kentucky State Department Of Health. Frankfort, Kentuky.

3- Senn, Charles. (1979).(1979)Assignment Report. Organization and Management of Enviromental Programes For Foraq.WHO.

4- Wld Hlth Org. Techn. Techn. Rep.Ser., (1959).167 Geneva Public Helth Nursing.

تمريض صحة المجتمع

وكلاء وموزعي دار اليازوري في العالم

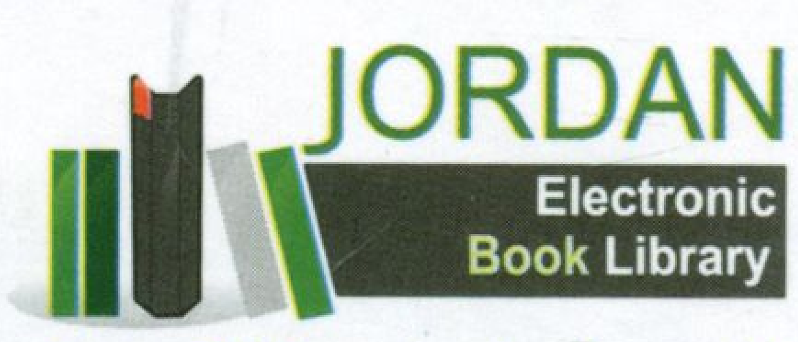
الدولة	المدينة	اسم الدار	الهاتف
الأردن	عمان	الإدارة العامة	5690904
الأردن	عمان	فرع عمان	5690904
السعودية	الرياض	مؤسسة الجريسي	4039328
السعودية	الرياض	دار الزهراء	4641144
السعودية	الرياض	مكتبة العبيكان	4650071
السعودية	الرياض	مكتبة جرير التجارية	4626000
السعودية	الرياض	مكتبة الخريجي	4646258
السعودية	جدة	مكتبة كنوز المعرفة	6570628
السعودية	الدمام	مكتبة المتنبي	8272906
السعودية	المنورة	مكتبة الزمان	8366666
السعودية	الرياض	مكتبة الرشد	4593451
السعودية	الرياض	دار المريخ	4657939
السعودية	الرياض	مكتبة الشقري	4611717
السعودية	جدة	تهامة للنشر	65152845
السعودية	جدة	مكتبة المأمون	6446614
السعودية	مكة المكرمة	مكتبة الثقافة	5429049
الجزائر	الجزائر	دار الثقافة العلمية	21541135
الجزائر	وهران	دار ابن النديم	41359788
الجزائر	الجزائر	دار الكتاب الحديث	354105
الجزائر	الجزائر	مؤسسة الضحى	214660
الجزائر	الجزائر	دار ابن باديس	645900
الجزائر	وهران	دار العزة والكرامة	41540793
الجزائر	قسنطينة	دار اليمن	961869
الجزائر	قسنطينة	انفودك	770906434
الجزائر	الجزائر	دار البصائر	495735
الجزائر	الجزائر	مكتبة الأصالة	243602
الجزائر	الجزائر	دار الهدى	021966220
مصر	مدينة نصر	دار الشروق	4023399
مصر	القاهرة	مكتبة مدبولي	5756421
مصر	القاهرة	دار الفجر	6246252
مصر	القاهرة	الهيئة المصرية العامة	25775371
مصر	القاهرة	مجموعة النيل العربية	2026717135
مصر	القاهرة	الشركة العربية المتحدة	22705844

الدولة	المدينة	اسم الدار	الهاتف
الأردن	إربد	حمادة للنشر والتوزيع	02 7270100
الأردن	الكرك	فرع الدار في الكرك	03 2302111
ليبيا	طرابلس	مكتبة طرابلس	213601583
ليبيا	طرابلس	دار الحكمة	213606571
ليبيا	طرابلس	الدار العربية للكتاب	3330384
ليبيا	طرابلس	دار الرواد	3350333
العراق	بغداد	مكتبة دجلة	0096418170792
العراق	الموصل	دار ابن الأثير	7702036776
العراق	بغداد	مكتبة الذاكرة	796449420
الكويت	الكويت	مكتبة ذات السلاسل	466255
فلسطين	غزة	مكتبة سمير منصور	97082825688
فلسطين	رام الله	مكتبة الشروق	02-2961614
فلسطين	الخليل	مكتبة ندديس	2225174
فلسطين	رام الله	دار الرعاة	22961613
فلسطين	غزة	مكتبة اليازجي	287099
سورية	دمشق	مكتبة النوري	2311189
سورية	حلب	دار القلم العربي	2113129
السودان	الخرطوم	الدار السودانية للكتب	6780031
البحرين	المنامة	المكتبة الوطنية	293840
البحرين	المنامة	المكتبة العلمية	7786300
البحرين	المنامة	مؤسسة الايام	725111
البحرين	المنامة	مكتبة فخراوي	591118
فرنسا	باريس	معهد العالم العربي	140513809
المغرب	أغادير	مكتبة وراقة الجنو	0528217144
المغرب	الدار البيضاء	المركز الثقافي العر	[illegible]
سلطنة عمان	روي	مكتبة القرآن الك	[illegible]
المملكة المتحدة	لندن	مكتبة الساقي	[illegible]
أمريكا	لوس أنجلس	مكتبة جرير	[illegible]
اليمن	صنعاء	الدار العلمية	[illegible]
اليمن	صنعاء	دار العلوم الحديث	[illegible]
اليمن	صنعاء	دار الكلمة	[illegible]
اليمن	صنعاء	دار الكتاب الجامع	[illegible]





دار اليازوري العلمية للنشر والتوزيع
عمان - وسط البلد - شارع الملك حسين
هاتف: 4626626 6 962+ تلفاكس: 4614185 6 962+
ص. ب: 520646 الرمز البريدي: 11152
info@yazori.com www.yazori.com




9 789957 126421